



# CORTES GENERALES

## DIARIO DE SESIONES DEL

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Año 2007

VIII Legislatura

Núm. 854

## NO PERMANENTE SOBRE SEGURIDAD VIAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. JORDI JANÉ I GUASCH

Sesión núm. 31

celebrada el martes, 12 de junio de 2007

Página

### ORDEN DEL DÍA:

Celebración de las siguientes compareencias, para informar de la situación de los servicios de urgencia y emergencias en España:

- |   |    |
|---|----|
| — Del señor jefe de los servicios de urgencias y emergencias del Hospital Gregorio Marañón (Muñoz González). (Número de expediente 219/000815.) | 2  |
| — Del señor coordinador general de Cruz Roja Española (Bruel). (Número de expediente 219/000816.)   | 2  |
| — Del señor director general de Seguridad y Emergencias del Gobierno de Canarias (García de las Casas). (Número de expediente 212/001600.)      | 2  |
| — Del señor director general de Protección Civil (Velázquez López). (Número de expediente 212/001601.)  | 13 |

**Se abre la sesión a las diez y treinta y cinco minutos de la mañana.**

**CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARENCIAS, PARA INFORMAR DE LA SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIAS EN ESPAÑA:**

- **DEL SEÑOR JEFE DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN (MUÑOZ GONZÁLEZ).** (Número de expediente 219/000815.)
- **DEL SEÑOR COORDINADOR GENERAL DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA (BRUEL).** (Número de expediente 219/000816.)
- **DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS DEL GOBIERNO DE CANARIAS (GARCÍA DE LAS CASAS).** (Número de expediente 212/001600.)

El señor **PRESIDENTE:** Señorías, damos inicio en el Congreso de los Diputados a esta sesión de la Comisión de Seguridad Vial. La sesión de hoy es la última de las programadas en este ciclo que se ha realizado en relación con el análisis y propuestas de futuro de los sistemas y servicios de urgencia y emergencias en España. Diversas sesiones de esta Comisión han sido dedicadas a este tema y esperamos que puedan finalmente contribuir a una propuesta de este Congreso de los Diputados sobre estos aspectos que han sido de gran interés. Hoy agradecemos su asistencia a los tres comparecientes, a don Javier Muñoz González, jefe de los Servicios de Urgencias y Emergencias del Hospital Gregorio Marañón; a don Toni Bruel, coordinador general de la Cruz Roja Española, y a don José Andrés García de las Casas, director general de Seguridad y Emergencias del Gobierno de Canarias. A los tres les damos la bienvenida al Congreso que los Diputados, a esta Comisión de Seguridad Vial. Daríamos la palabra a los tres simultáneamente, en primer lugar tendría la palabra don Javier Muñoz González, después don Toni Bruel y finalizaría don José Andrés García de las Casas. Por tanto, en primer lugar y por espacio de unos 10 o 12 minutos, tiene la palabra don Javier Muñoz González.

El señor **JEFE DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN** (Muñoz González): Quiero agradecerles la invitación a comparecer ante ustedes. El tema que me propusieron fue la situación de los servicios de urgencia y emergencias y vengo a explicarles mi visión de esta cuestión en relación con la seguridad vial y los accidentes de tráfico como responsable de los servicios de urgencias del Hospital Gregorio Marañón de

Madrid. Para hablar de la situación de los servicios de urgencia y emergencias, he querido empezar por presentarles a ustedes en esta imagen la situación en otros lugares, no ya solo en nuestro país, para poderla comparar y tener una noción un poco más clara de lo que estamos viviendo. Esta gráfica representa la situación que se está viviendo en Estados Unidos. Como ven ustedes, la gráfica de color rojo de arriba representa, desde el año 1994 hasta el año 2004, el número total de visitas al departamento de emergencias de ciudadanos norteamericanos en este país, que se ha estancado en los últimos años. Actualmente están recibiendo una tasa ajustada, en torno a las 370 visitas por cada mil ciudadanos y año. Este artículo se titula de la manera tan gráfica que aparece ahí: Crisis en el departamento de emergencias, del que es autor Kellerman, médico que trabaja en Alabama; y está publicado en la revista más prestigiosa sobre medicina, que probablemente ustedes conocen, que es *New England Journal of Medicine*, hace unos cuantos meses. Hablar de la crisis del departamento de emergencias parece casi un axioma, una reiteración; los departamentos de emergencias siempre están en crisis pero ellos más todavía, y él lo argumenta de una forma gráfica diciendo que al aumento de las emergencias se asocia especialmente la reducción del total de hospitales y del total de departamentos de emergencias para atenderlos. Como ven ustedes, en una década se ha reducido prácticamente a la mitad en aquel medio sanitario.

Afortunadamente nosotros estamos muy lejos de esa situación. Nuestro sistema sanitario está aumentando su capacidad para atender emergencias. Les llamo la atención sobre este número: 369 visitas en el año 2004 por cada mil habitantes en Estados Unidos. Realmente, en España hace diez años ya estábamos por encima de esa cifra, es decir, estamos muy por encima de las necesidades sanitarias que nuestros ciudadanos demandan a los responsables de urgencias. Como ven ustedes, ha ido subiendo: en el año 1994, 390, en el año 2000, 508 habitantes, más de la mitad de los ciudadanos acudían una vez al año, al menos, a los hospitales a demandarnos asistencia sanitaria; y el último dato de consistencia fiable en la encuesta nacional de salud está ya en las 554 visitas por mil habitantes y año. Como ven ustedes, prácticamente —si me permiten la exageración— duplicamos la demanda norteamericana en nuestro país para un mismo modelo sanitario de un país civilizado, un país occidental.

Además, esa demanda, por lo que sabemos, no es uniforme en todo el país, es decir, hay comunidades autónomas que están soportando valores por encima de 650 visitas al año; en la que yo trabajo, estamos en una zona templada, por así decirlo, está en torno a las 500, o algo más, visitas por mil habitantes y año. Yo vengo de un hospital que tiene más de cuatro siglos de existencia, lo que siempre nos permite presumir delante de los colegas extranjeros, que no se lo creen del todo. Ha cambiado dos o tres veces de sede, la última hace 40 años, y se nos asignó —seguimos recibiendo esos

pacientes— un área sanitaria amplia que tiene una forma triangular, como ven ustedes, que llega hasta la periferia de la Comunidad Autónoma de Madrid, con cuatro distritos fundamentales: Arganda, Moratalaz, Retiro y Vallecas, distritos que han sufrido una modificación sustancial a lo largo del tiempo y que tiene un paralelismo clarísimo con la situación inmobiliaria de nuestra comunidad autónoma; el sitio barato ha crecido de una forma tremenda y el sitio más caro probablemente de Madrid ha bajado en cuanto al número de habitantes. En cualquier caso, la población que tiene derecho a usar nuestra urgencia, aunque a eso tienen derecho todos los ciudadanos que pasen por la puerta de urgencias, atendemos a todos los ciudadanos y no les preguntamos de dónde son, pero de una forma general se podría decir que estamos capacitados o tenemos que prepararnos para dar asistencia a más de 700.000 personas. Por cierto, nuestra área sanitaria tiene esta característica de pirámide truncada que tienen todas las pirámides poblacionales de España en este momento, un poco mayor incluso que la media, incluso mayor que la media madrileña. Esta es la nacional, que es superponible.

Como les decía, nuestra asistencia es mucho mayor que la que está descrita en el sistema norteamericano. Por ejemplo, vean ustedes lo que ha pasado en los últimos cuatro años. En el último año, por ejemplo, hemos recibido más de 313.000 visitas, lo que representa un paciente nuevo cada minuto y medio a la puerta de nuestras urgencias, de las que somos responsables. Además tengo la mala suerte, como ustedes comprenderán, de que no vienen ordenadamente, no vienen cada minuto y medio, lo cual haría más fácil organizarlos. El problema del acúmulo de pacientes en la sobrecarga de trabajo es muy notable en nuestro hospital. En el caso de adultos, han venido a nuestro hospital un 42 por ciento más en el año 2006 que en la década anterior, de manera que la presión de urgencias es muy superior al incremento demográfico que tiene nuestra área. Sin embargo, las personas que vienen a nuestra urgencia no siguen exactamente la pirámide poblacional que les he dibujado antes. En realidad, aunque la media es de 50 años, los que menos vienen son los de 50 años, los que vienen más frecuentemente son los que tienen entre 20 y 40 y, desde luego, los más dependientes. La urgencia es un lugar de atención de pacientes dependientes. Como ven ustedes, esta es la pirámide poblacional real que tenemos en nuestro departamento de urgencias.

Una característica de la utilización de los servicios de urgencias, que yo creo que habla por sí misma, es la frecuentación por días de la semana. La urgencia se utiliza para muchas cosas, por ejemplo para tratar patología urgente, pero también para cubrir otras necesidades del sistema sanitario. El hecho de que en nuestro hospital, por ejemplo en adultos, tengamos esta marcada diferencia entre la afluencia de pacientes el lunes o el sábado da una idea de que se utiliza también para complementar otras carencias, deficiencias o características del sistema sanitario. Si les pusiera la gráfica de días y

niños, veríamos que es absolutamente especular, inversa. Los niños vienen fundamentalmente en fin de semana.

¿Por qué vienen a nuestra urgencia o cuál es el patrón? Generalmente, los ciudadanos vienen porque así lo deciden ellos. La inmensa mayoría de los pacientes vienen porque así lo deciden. Solo un 3,5 por ciento de los enfermos son tratados por el Samur, que es una de nuestras fuentes esenciales del objeto de esta Comisión, la atención de pacientes con traumatismos o con patologías relacionadas con accidentes de tráfico. Este es nuestro catálogo de prestaciones más frecuentes. Como ven ustedes, no tenemos una patología especialmente brillante. Atendemos más de 7.000 dolores abdominales, más de 6.000 gastroenteritis, muchos resfriados; realmente es un poco pobre, digamos, la categoría de los pacientes que vienen a nuestra urgencia. Les llamo la atención sobre este número: 4.700 y este número: 4.200 resfriados como causa de acudir a nuestra urgencia. Entre esos dos números está el número de pacientes que atendemos por accidentes de tráfico. Si hiciéramos la trampa de considerar el accidente de tráfico como una enfermedad —lo cual no deja de ser una trampa porque igual podríamos decir que una enfermedad es envejecer o fumar, pero vamos a utilizar ese subterfugio—, sería nuestra cuarta causa de consulta en este maremágnum enorme de enfermos que estamos viendo, aunque en el montante global de urgencias que atendemos, solo representa el 1,3 por ciento de todos los pacientes que vemos. En realidad no es tan raro, la encuesta de salud del Instituto Nacional de Estadística dice que hay 807.000 ciudadanos que han tenido un accidente de tráfico en los últimos 12 meses y en la carretera, aunque no sea de tráfico, 796.000 —en la página web del Instituto Nacional de Estadística están los últimos datos—, y lo que sí es cierto es que no todos los accidentes, esa cuarta causa de consulta a nuestro hospital, nos causan el mismo problema sanitario de atención. Los que nos causan un problema gravísimo, los politraumatizados, son el espectro más escaso de todos ellos. La inmensa mayoría de los enfermos, esos 370 ó 380 enfermos que vienen al mes, son atendibles en pocas horas; son muchos enfermos pero se pueden atender en poco tiempo. Nosotros tenemos la suerte de tener un registro prospectivo desde el año 1993 hasta la fecha de todos los enfermos con traumatismos graves que son atendidos en la urgencia de nuestro hospital y son seguidos incluso a posteriori, después de llegar allí. A lo largo de estos 12 ó 13 años solamente hemos registrado unos 1.480 ó 1.500 enfermos, aproximadamente. No son muchos enfermos para tantos años y para tantos enfermos traumatizados, como les he comentado hace un momento, que estamos atendiendo. Yo creo que esto nos da una idea de cuál es la cuestión. Los más graves en su mayoría provienen, en nuestro medio, de accidentes de coche, el 26 por ciento, un 14 por ciento de atropellos y un 11 por ciento de accidentes de moto. La mayoría son varones y, comparado con otros traumatismos graves que tenemos en la misma base de datos, vemos que las cifras

están muy próximas a las de los enfermos precipitados, los que se caen de alturas elevadas, o los que reciben traumatismos por arma blanca. Es más infrecuente en nuestro medio, aunque tampoco es desdeñable, el número de enfermos que atendemos por arma de fuego. De manera que el politraumatismo por accidente de tráfico es, de todas formas, el más frecuente de todos los politraumatismos graves que atendemos en nuestro hospital.

En cuanto a la distribución por edades, como es de esperar el traumatizado es un enfermo joven, de 38 años aproximadamente, aunque tenemos pacientes en todos los espectros de edad, y la mayoría son trasladados por los servicios extrahospitalarios. Apenas un 8 por ciento de enfermos son trasladados por sus medios o por personas que les atienden en el lugar del accidente y llegan al hospital en situación muy grave. Muchos vienen ya intubados y la mayoría de ellos tienen traumatismos craneales graves, hasta un 13 por ciento tienen lesiones vertebrales graves y un 68 por ciento lesiones graves en el esqueleto. Esta población de enfermos necesita operación urgente en el momento en el que llega, casi seis de cada diez casos, un 60 por ciento, y ustedes pueden comprender el disturbio organizativo —perdonen la expresión— que causa el tener que atender a este tipo de pacientes. Sin embargo, como ustedes saben mejor que yo, las estadísticas de patología y de mortalidad en este tipo de enfermos infravaloran notablemente la realidad. Como ven ustedes, la estancia media de nuestros enfermos es muy elevada y hay mucha comorbilidad asociada y muchas patologías asociadas después del traumatismo que se olvidan de las estadísticas oficiales, si me admiten la expresión, que recoge normalmente lo que ocurre en las primeras horas de estancia en el hospital. Estos enfermos que llegan al hospital están la friolera de 23 días de promedio, pero hay algunos de ellos que se aproximan a los 200 días de estancia hospitalaria. Además, muchos de ellos mueren después de llegar. El 22 por ciento de los 762 enfermos que llegan a nuestro hospital con esas características por accidente de tráfico han muerto y probablemente no estén engrosando las estadísticas generales de nuestro hospital. De hecho, muchos se mueren, como ven ustedes, incluso hasta dos meses después de llegar a nuestro hospital, sin salir de él. Esto simplemente sirve para recordar ese problema.

Los datos que podemos extraer de la base de datos prospectiva a la que antes hacía referencia remarcan algunos aspectos sociológicos de nuestro país que no dejan de ser curiosos. Por ejemplo, de los enfermos que se han muerto por accidente de moto, el 55 por ciento de los que llegaron a nuestro hospital y murieron no llevaban el casco puesto, según se recoge en la historia clínica, y de los que murieron por accidente de coche después de llegar a nuestro hospital, la friolera del 70 por ciento no habían llevado el cinturón de seguridad puesto cuando sufrieron el accidente de circulación. Eso a pesar de las extensísimas campañas informativas y de

la política coercitiva, por decirlo de alguna forma, que se está ejerciendo sobre ese problema. De todas formas, yo creo que esto ilustra bien que las políticas preventivas que se toman están sirviendo. Esto es lo que ha ocurrido, como ustedes saben, con la donación de órganos en España. **(El señor vicepresidente, Jiménez Pérez, ocupa la Presidencia.)** Se ha quedado en valores de treinta y tantos por millón de habitantes y año, siendo referencia y récord, por así decirlo, de los números que hay en los países occidentales. Sin embargo, aunque se han conseguido los valores más altos, observen lo que ha pasado con las muertes encefálicas y los donantes de órganos debido a muertes encefálicas desde el año 1992 relacionados con los accidentes de tráfico por traumatismo craneoencefálico. La reducción en esta zona azul ha sido verdaderamente marcada. A pesar de que han aumentado notablemente los donantes se ha reducido marcadamente la mortalidad por traumatismo craneoencefálico, a pesar de los números que anteriormente le he dado. Eso se debe fundamentalmente a las campañas preventivas y muy poco, a mi entender, por algunas mejoras terapéuticas que se han podido introducir en los últimos años pero que creo que son absolutamente marginales en los resultados que aquí estamos dando. Traigo algunos datos con los que ilustrar lo que estoy diciendo que a mí me han llamado la atención y seguro que ustedes conocen mejor que yo —los voy a ir poniendo ahí— respecto a la radiografía de esta enorme catástrofe, como por ejemplo que uno de cada tres europeos sufriremos heridas por accidente de tráfico alguna vez en nuestra vida o que en España se producen 800 inválidos graves al año, por ejemplo, por esta causa. Además me ha llamado mucho la atención el enorme costo económico que está asociado a este problema.

No quería acabar sin darles las gracias por haberme invitado y sin decir dos cosas esenciales como médico que atiende a estos pacientes. La primera es que sabemos que no somos lo más importante, es decir, que entendemos que la atención a esta patología debe hacerse antes de que nosotros los tratemos. Los médicos sabemos bien lo que es priorizar y nosotros no somos lo más importante para reducir esta catástrofe respecto de la que antes hacía la radiografía. La segunda es que, una vez que se ha producido el accidente, hay algunas cosas pequeñas que, dentro de lo que se está haciendo, que no es poco, en nuestro país, todavía podrían mejorarse. A mí me parece que esencialmente la asistencia hospitalaria y su coordinación con otros procesos de referencia es un asunto que requiere inversión y que se puede mejorar todavía a pesar de que está funcionando muy bien. Además, como han visto ustedes, no es fácil estar especializado en tratar pacientes politraumatizados, a pesar de ser un hospital muy grande que recibe mucha gente; en realidad les he presentado datos de 1.500 pacientes en 12 años. Es difícil crear equipos integrados muy preparados con gran grado de investigación, de docencia, de formación, respecto a una patología que en realidad no es tan sumamente frecuente, me refiero a la

del traumatizado, de manera que una sugerencia, como médico, es que se debería invertir, si es posible, en crear núcleos u hospitales de referencia que acumulen experiencia clínica y capacidad de investigación y de docencia. De nuevo muchas gracias por haberme invitado a esta comparecencia.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Jiménez Pérez): Tiene la palabra don Toni Bruel.

El señor **COORDINADOR GENERAL DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA** (Bruel): Doy las gracias, en primer lugar, a la Comisión por habernos invitado y por darnos la oportunidad de dar nuestra opinión y dar a conocer la actividad que está desarrollando la Cruz Roja en este ámbito.

Sobre el tema objeto de la Comisión, en el caso de la Cruz Roja colaboramos con las administraciones públicas en las urgencias y las emergencias, y que es allí donde desarrollamos nuestra labor, entendiendo que somos complementarios a esa actividad y que, al mismo tiempo, la desarrollamos a través de acuerdos o convenios con las administraciones públicas para coordinar nuestro trabajo, es decir, que es un trabajo que se incorpora a la labor que desarrollan las distintas administraciones públicas en ese ámbito.

Paso a comentarles algunas cuestiones que creo que todos conocen pero que son inevitables en la cronología. La Cruz Roja durante muchos años desarrolló una labor muy importante en la atención en los accidentes de tráfico. Para que ustedes se hagan una idea, anualmente en lo que se refiere a transporte sanitario no solo de accidentados, la Cruz Roja atendía a unos 2.400.000 personas en la actividad de transporte sanitario, con 2.500 ambulancias y en unos mil puntos se prestaba asistencia y se transportaba a las personas. Ahora es completamente distinto porque se les transporta al centro sanitario más adecuado, cosa que no ocurría anteriormente. Creo que, por suerte, la Cruz Roja ha podido variar su labor. Nuestra función en la vida es cubrir cosas que están descubiertas y, por suerte, ahora estamos en unos niveles de cobertura muy distintos. Nuestra labor sigue siendo complementaria y ha pasado a otros volúmenes. Para que ustedes se hagan una idea, estamos hablando de unas 700 ambulancias que prestan sus servicios con sistemas de coordinación muy modernos, también en conexión con el sistema de 112, y prestamos asistencia directa anualmente, en lo que se refiere a accidentes de tráfico, a unas 12.400 personas, es decir, que se evacúan desde los lugares del accidente a los centros hospitalarios más cercanos. ¿Qué características tiene este servicio? Es complementario de la administración y habitualmente se desarrolla cuando coinciden varios factores: porque son zonas alejadas del país donde no tendría sentido tener un dispositivo permanente y muy costoso por el volumen de servicios que se prestan al año y que la Cruz Roja lo puede prestar gracias a la contribución solidaria de los ciudadanos de esa zona, o porque se requiere la

participación de la organización para complementar los servicios públicos. Eso está dentro de una normativa específica del transporte, la Ley del Transporte, que es la que ubica la actuación de la Cruz Roja en este sentido, también para evitar que la organización hiciera la competencia al sector privado que se dedica a estas actividades. Esta labor complementaria de asistencia que nosotros seguimos desarrollando y creemos que es importante, hemos visto que en los últimos años requería una transformación muy importante por nuestra parte y desde hace aproximadamente unos ocho años se ha replanificado, se ha redefinido la actuación de la Cruz Roja en este ámbito, pasando de ser una actuación muy asociada a lo asistencial a una actuación muy asociada a la prevención, intentando mantener un contínuum en el planteamiento de la asistencia para la prevención.

La Federación Internacional de la Cruz Roja hizo un estudio hace poco que determinaba que en el año 2020 la tercera causa de muerte en el mundo van a ser los accidentes de tráfico. Por lo tanto, los accidentes de tráfico van a tener una incidencia muy importante. Irían por detrás de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer. La propia Organización Mundial de la Salud, en múltiples informes que no voy a enumerar, habla claramente de la importancia que tienen los accidentes de tráfico y la problemática derivada en la salud pública. En ese sentido, respecto a este contínuum que intentamos mantener o esta integralidad en la actuación, en la Cruz Roja también nos habíamos centrado, asociado a esta actividad más sanitaria, en la prevención secundaria, es decir, en reducir los daños que se producen a partir de los accidentes. Esta labor se hace a través de varios sistemas, uno de ellos es la formación en primeros auxilios, aproximadamente 25.000 personas al año reciben formación de primeros auxilios; recibir formación de primeros auxilios en sí mismo comporta conocer el resultado de las actuaciones que uno desarrolla en su vida cotidiana y, por lo tanto, la formación tiene una función preventiva en sí misma y al mismo tiempo tiene la ventaja de que enseña a las personas a ayudar. La primera persona que llega a un accidente nunca es un servicio de urgencias ni es la Cruz Roja, sino que es un ciudadano que en sus manos tiene varias herramientas para poder salvar vidas, que nosotros denominamos conductas. De ahí que promovamos una conducta denominada la conducta PAS, que es la de prevenir, alertar y socorrer, es decir, evitar que haya nuevos accidentes, avisar a los servicios de urgencia y socorrer a la persona en base a los conocimientos que tengamos. Otra conducta que estamos difundiendo en este momento es la conducta AVA que es advertir del peligro, valorarlo y actuar en base a esa valoración, es decir, que aprendamos a valorar lo que vamos a encontrar 100, 200 ó 500 metros delante nuestro, entendiendo que la creación de conductas es lo que más nos ayuda a cambiar hábitos en las personas, la distancia entre la conducta y el hábito es muy importante. Yo me acuerdo que los Hermanos de la Salle se conformaban con que nosotros cambiáramos la con-

ducta, y por eso nos ponían mejor o peor nota al final de mes. El objetivo era un cambio de hábito, es decir, que uno convirtiera esa conducta en un hábito permanente, de manera que no hubiera que pensar que vas a 120 para que no te fotografíe el radar, sino que vas a 120 como un hábito cotidiano y normal. Hay que entender lo que les he comentado como unas conductas asociadas a esos cambios de hábito. En ese sentido, en la prevención primaria es donde estamos haciendo un mayor esfuerzo en este momento, entendiendo que la prevención primaria, que es la que entra a través del conocimiento, es la que más puede provocar un cambio de hábitos en la población. Desde nuestro punto de vista, una cosa es conocer las normas o conocer los peligros, otra es comprenderlos, otra es aprender cómo manejarse en esos peligros y otra es actuar. Esas cuatro palabras son las que nosotros usamos para definir todo lo que nosotros hacemos en la prevención primaria, que se centra fundamentalmente, aparte, como les decía, de en la difusión de estas conductas que en sí mismas conllevan una actitud preventiva, en una serie de actividades en el ámbito escolar, que se desarrollan también coordinadamente con las administraciones, que consisten en hacer que el mayor número de niños y jóvenes perciban y comprendan la necesidad de adquirir medidas preventivas. Este es el compromiso de la organización y en ese sentido buscamos cualquier alternativa o posibilidad que permita que llegue al mayor número de personas para incorporar estos aspectos que les hemos comentado.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Jiménez Pérez): Tiene la palabra el señor García de las Casas.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS DEL GOBIERNO DE CANARIAS** (García de las Casas): Quiero comenzar, como no puede ser de otra manera, expresando mi agradecimiento como representante del Gobierno de Canarias por haber sido invitado a este Congreso de los Diputados y comparecer en esta Comisión. Voy a tratar fundamentalmente de describir el sistema público de seguridad y emergencias implantado en Canarias y para ello, en primer lugar, debemos poner de relieve las principales peculiaridades de las islas que condicionan de una manera muy concreta y muy específica nuestro sistema de emergencia.

Nuestro Archipiélago está constituido, como todos ustedes saben, por siete islas, ocho si contamos la isla de La Graciosa. Se halla situado a 1.000 kilómetros del continente europeo y tan solo a un centenar de kilómetros de la costa africana. Esta lejanía del resto del Estado y de los demás países de la Unión Europea ha llevado a encuadrar a Canarias como la única región ultraperiférica del Estado español. Esta característica hace necesaria una estructura lo más autosuficiente posible para la gestión de las urgencias o emergencias. Las desventajas de la insularidad se acentúan por la fragmentación del Archipiélago en territorios distantes entre sí, lo que

conlleva a que, independientemente de la población residente en cada isla, deba existir un sistema de emergencias específico. Debemos garantizar uno de los principios básicos de nuestra administración que consiste en la universalidad de la prestación del servicio de emergencias, que a cada lugar de las islas Canarias, que a cada tramo de carretera puedan acudir profesionales sanitarios, bomberos, policías, rescatadores o miembros de Protección Civil para auxiliar a quien lo necesite. Todo ello es más complejo de realizar en islas como El Hierro o La Gomera, con poblaciones de 10.000 ó 20.000 personas o, como en el caso de La Graciosa, con una población fija de unas 600 personas que en el verano se triplica.

Canarias es una potencia turística internacional que recibe más de 12 millones de visitantes al año, de los que nueve millones y medio son extranjeros. Los principales países de origen de nuestros visitantes son: el Reino Unido, con un 38,6 por ciento, seguido por Alemania, con un 28,3 por ciento y ya a más distancia los países escandinavos, Holanda y Francia. Esto nos obliga a adoptar una forma de acceso al sistema público de emergencias a través del Centro de Coordinación y Seguridad de Emergencias, el 112, con los principales idiomas de la Unión Europea. La importancia del turismo, además de incrementar el número de desplazamientos en nuestras carreteras, describe un tipo de accidentes con unas características muy definidas: el desconocimiento de las propias carreteras, el desconocimiento del idioma, la utilización de vehículos de alquiler y desplazamientos cortos con bajo nivel de concentración y la mayoría de las veces más pendientes del paisaje que del propio tráfico.

Además de nuestras peculiaridades respecto a la insularidad y a la propia población, otra característica de gran trascendencia en la seguridad vial es la topografía insular. El trazado de la red de carreteras está condicionado por la orografía. Las carreteras deben superar en cortas distancias elevados desniveles, lo cual implica que la mayor parte de la red tenga un trazado muy sinuoso, con el consiguiente riesgo de accidentes de tráfico. Canarias cuenta con 4.362 kilómetros de carretera, lo que representa el 2,7 por ciento del total del territorio español. En términos de población, solo la población residente está en torno a los 2 millones de personas, esto es un 4,05 por ciento de la estatal, sin olvidar esos 12 millones de turistas que nos visitan cada año. Por tanto, hay una clara diferencia entre los 2,7 metros por habitante de carreteras en Canarias respecto a la media nacional, que es ligeramente superior a los 4 metros por habitante. Otro dato importante es el de los vehículos por kilómetro de carretera. Canarias está muy por encima de la media nacional y comunitaria, con unos ratios de 205 frente a 125 en lo nacional y los 51 vehículos por kilómetro del resto de Europa, por lo cual tenemos menos kilómetros de carretera por habitante y proporcionalmente muchos más vehículos en esas carreteras. Estas dos circunstancias se ven reflejadas en la inten-

sidad media diaria, que algunas carreteras de Canarias, como en la Tenerife 5 de entrada a Santa Cruz o en Gran Canaria la avenida marítima dentro de la propia ciudad de Las Palmas o en el tramo Gran Canaria-Jinámas-aeropuerto, tienen una intensidad media diaria superior a los mil vehículos por día, similar a la de la carretera de La Coruña, la A-6, de entrada a Madrid o a las densidades que se producen en El Prat de Barcelona. Actualmente, la construcción de nuevos túneles en Canarias hace que tengamos que adaptarnos y estudiar estos nuevos riesgos. Es previsible que disminuyan los accidentes en tramos sinuosos de montaña pero aumentará el riesgo en accidentes dentro de los túneles, con la dificultad que supone la gestión de los mismos en su interior. El clima de Canarias no constituye un problema crítico en nuestras carreteras. Los cabildos insulares, especialmente el de Tenerife, disponen de un plan emergente específico para nevadas importantes en el Teide cuando se prevé esta situación. Debido a que en los últimos tiempos hemos tenido importantes emergencias por fenómenos meteorológicos adversos, hemos aprobado un Plan Operativo de Emergencia sobre estos fenómenos cuyo objetivo es informar anticipadamente a todas las administraciones y ciudadanos sobre prealertas y alertas meteorológicas.

En relación a las competencias de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de transporte y carretera, nos corresponden las potestades legislativas y reglamentarias y la función ejecutiva básicamente en torno a la elaboración de planes y programas de medios de transporte. Los cabildos insulares tienen las competencias que la Ley de Carreteras reserva para la comunidad autónoma respecto a las carreteras de interés regional. Además, entre otras, han sido transferidas las competencias de explotación y gestión de dominio público, incluidas las de policía. La Comunidad Autónoma de Canarias tiene competencias concurrentes con el Estado en materia de emergencias y protección civil. En el desarrollo de estas competencias, hemos publicado recientemente la Ley 9/2007, de 13 de abril, que tiene como objetivo desarrollar el Sistema Canario de Seguridad y Emergencia. Este sistema está configurado como un sistema propio que se adapta a nuestras peculiaridades con el objeto de dar una respuesta global, con la implicación y participación de todas las administraciones. Entendemos que en materia de emergencia debemos trabajar todos juntos bajo los principios de responsabilidad de todas las administraciones públicas. La descentralización, la coordinación, así como la acción subsidiaria y la actuación de las emergencias son los principios básicos inspiradores de esta ley; una ley que viene a dar un nuevo impulso al Plan de Seguridad Canario, aprobado en 1997, que se configuró como un conjunto de líneas de actuación para contribuir a la mejora de los niveles de protección, movilizándolo los medios organizativos necesarios para mejorar la protección civil, las emergencias y las cuestiones de seguridad, competencia de la comunidad autónoma. Los pilares

sobre los que hemos basado este Plan de Seguridad han sido la creación del 112 en 1998 y su posterior potenciación y desarrollo, la creación de la Academia Canaria de Seguridad con funciones de formación, perfeccionamiento y especialización tanto de policías locales como de personal de emergencia, la organización policial descentralizada y un dispositivo de emergencias eficaz y eficiente.

Nuestro dispositivo de emergencias se estructura como un modelo de actuación que abarca desde situaciones de carácter catastrófico a aquellas otras menos graves pero que igualmente requieren una actuación multidisciplinaria y coordinada. Como sabemos, en materia de protección civil las comunidades autónomas tenemos como marco normativo la referencia de la Ley 2/1985, de Protección Civil, y como instrumento de desarrollo de esa ley del Estado en Canarias contamos con el Plan Territorial de Emergencias, Plateca, que es un plan director que ha sido actualizado y homologado recientemente para adaptarlo a los nuevos riesgos y estructuras de nuestra sociedad. Este Plan de Emergencias, Plateca, es el instrumento idóneo para emergencias catastróficas de singular significación que afecten de una manera generalizada a toda la comunidad autónoma. Hemos desarrollado también planes especiales de emergencia sobre riesgos concretos para dar la respuesta más adecuada a cada emergencia.

Sobre el tema que nos ocupa, la seguridad vial, disponemos del Plan especial de transporte de mercancías peligrosas por carretera, el Pemerca, que sigue los criterios establecidos en la directriz básica y ha sido homologado por la Comisión Nacional de Protección Civil. Actualmente, estamos definiendo los criterios para la realización de un plan específico de emergencia en túneles por carretera para protocolizar la atención de emergencias en cada uno de los túneles canarios. Además, el Gobierno de Canarias cuenta con un sistema de emergencia que dispone del Grupo de Emergencias y de Seguridad, el GES, con funciones de intervención operativa y de apoyo logístico en las situaciones de emergencia. Dependiendo de este grupo, disponemos de un servicio de helicópteros de emergencia, configurado por cinco aeronaves Bell-412 de gran capacidad operativa, de carácter multifuncional y, llegado el caso, podemos proceder a su medicalización para transportar cualquier tipo de herido o de enfermo. Estos helicópteros están coordinados por el Cecoes, 112 y deben estar operativos en un tiempo máximo de 15 minutos. Dentro del Sistema Canario de Emergencias hay que hacer una referencia obligada al Centro de Coordinación de Seguridad y Emergencias, el Cecoes 112. El 112 se ha convertido en un número emblemático en nuestra comunidad. Hay que decir que el Cecoes, el 112 en Canarias se estructura —como casi todo en Canarias— en dos salas operativas, una en Santa Cruz de Tenerife y otra en Las Palmas de Gran Canaria, que tienen capacidad técnica para que una sola de ellas pueda hacerse cargo de todas las activaciones en el Archipiélago y atender la

demanda de la comunidad. Desde el Cecoes se atienden llamadas, como no puede ser de otra manera en un sitio como Canarias, en inglés, en español, en alemán, en francés y en italiano. Allí trabajan 200-250 personas especializadas, cualificadas y con amplia experiencia en áreas de urgencias y emergencias. Hay que decir que el Cecoes 112 desde su inauguración ha tratado de integrar a todas las administraciones con competencias en gestiones de emergencias y esta integración, manteniendo la confidencialidad de la información específica tratada en cada sector, posibilita que la gestión directa de todos los recursos de emergencia, independientemente de su titularidad, consiga mejorar la respuesta al haber menos intermediación cuando la emergencia está confirmada. Así logramos reducir los tiempos de actuación y optimizar los recursos de las distintas administraciones. En Canarias, en nuestras salas de coordinación los recursos propios están integrados realizando una gestión directa, no solo del Gobierno de Canarias, es decir, de todo el sistema de urgencias médicas hospitalarias dependientes del servicio de urgencias canario y el grupo GES, al que ya he hecho alusión, sino también de rescatadores profesionales, helicópteros y vehículos de comunicación y coordinación. Nuestro objetivo, ya digo, es integrar a las demás administraciones y, en este sentido, en el área de seguridad hemos desarrollado el enlace de las policías locales, de la Guardia Civil y del Cuerpo Nacional de Policía. Estos enlaces de seguridad, que pertenecen a cada uno de los cuerpos citados, están integrados en las salas de coordinación y tienen unas funciones esenciales en la gestión de las emergencias por accidentes de tráfico, puesto que filtran y depuran la información necesaria para su central, además de poder interactuar directamente con el alertante.

Hay que destacar que la actividad del Cecoes 112 ha ido incrementándose desde su inauguración, en mayo de 1998, pues el volumen diario de llamadas inicialmente era de unas 750 y en la actualidad estamos recibiendo en torno a 8.000, lo que significa que hablamos de unos 3 millones de llamadas anuales. Durante el pasado año 2006, el Cecoes 112 atendió un total de 1.142.917 demandas, lo que supone un incremento de un 3,5 respecto a 2005. Las salas operativas del Cecoes 112 dieron respuesta a una media diaria de 3.175 demandas relacionadas con las urgencias y emergencias en Canarias. La cantidad de demandas que no necesitaron movilizaciones de recursos ascendió a 767.761, lo que significa un 67,17 por ciento del total. En cambio, en el 32,83 de los casos, es decir, 375.166, fueron necesarias la activación y movilización de recursos bien para emergencias, entendiéndose como tal la situación que reviste peligro para la vida, bienes o derechos de las personas, o para una urgencia, aquella que precisa de atención pero puede ser priorizable. El tiempo medio de respuesta, es decir, el tiempo que espera el ciudadano hasta que el operador de demanda contesta al teléfono, durante el año 2006 fue de cinco segundos; el tiempo de clasificación, el que tarda el operador de demanda en

extraer al ciudadano la información suficiente para saber lo que sucede y dónde sucede, fue de 80 segundos. Respecto a los tiempos de respuesta de las distintas administraciones integradas en las salas de coordinación, queremos incidir especialmente en la actuación sanitaria del Servicio de Urgencias Canario que, al ser dependiente del Gobierno de Canarias, hace una gestión directa de los recursos sanitarios con un seguimiento y registro pormenorizado de sus movimientos y estatus, incidiendo esto notablemente en la reducción de tiempos y en la mejora del servicio. Los recursos del Servicio de Urgencias Canario distribuidos en las distintas islas son: 95 ambulancias de soporte vital básico, 11 ambulancias de soporte vital avanzado, cuatro ambulancias sanitarias, dos vehículos de intervención rápida, dos vehículos de coordinación sanitaria, dos helicópteros y un avión. Con estos recursos, gestionados por los médicos de las salas, tenemos un tiempo medio de asistencia, tiempo en llegar al lugar del accidente, en zona urbana menor a los 15 minutos y en zona interurbana menor a los 20 minutos. El compromiso establecido con el ciudadano está en un tiempo de asistencia menor de 15 minutos en el 80 por ciento de las emergencias en poblaciones de más de 25.000 habitantes.

Para finalizar, señorías, quisiera hacer unas últimas consideraciones en torno a que debemos garantizar que los sistemas de emergencias evolucionen y se adapten a las peculiaridades de cada región. En nuestro caso por la insularidad, la difícil orografía, la dispersión de la población y dispersión de los recursos, debemos garantizar que los equipos de emergencia trabajen en el lugar del accidente de tráfico de una manera integrada y coordinada con unos objetivos únicos que no puedan ser otros que reducir la mortalidad y morbilidad crónica de los propios accidentes. Debemos garantizar que la acción formativa sobre todos los intervinientes en la emergencia sea homogénea y homologable, y la formación debe establecerse sobre procedimientos de actuación conjuntos de interadministraciones. Estos pequeños gestos tendrán un gran impacto dentro de esa hora de oro en la disminución de la mortalidad generada por este tipo de incidentes. Debemos garantizar una capacidad tecnológica homogénea en los centros de emergencias desde el punto de vista de la informática y de las comunicaciones, con proyectos como el *e-call*, desarrollos de *software* de utilidad común para discapacitados —en los que estamos trabajando—, proyectos Sigame, etcétera, es decir, todos estos proyectos deben ser el principio de una necesaria homogeneización en las capacidades tecnológicas. Debemos garantizar la cobertura de las redes de telefonía móvil a lo largo de las carreteras con la facilitación administrativa propia para la ubicación de las antenas repetidoras en zonas de dominio público o servidumbre pública. Debemos garantizar un compromiso del Estado para establecer parámetros de calidad comunes, tiempo de respuesta, asistencia, isocronas, etcétera, asumiendo un compromiso que pueda elevarse al carácter de norma. Debemos garantizar también la integración de socie-

dades científicas y foros de debate en el establecimiento de procedimientos y parámetros de respuesta que representen compromisos con el ciudadano. Y, por último, en definitiva, señorías, debemos garantizar esa respuesta global de calidad que demandan nuestros ciudadanos y los que nos visitan. Ese es el futuro.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Jiménez Pérez): A continuación damos paso a la intervención de los grupos parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Cabrera.

El señor **CABRERA MATOS**: Quiero dar la bienvenida a los comparecientes a esta Comisión de Seguridad Vial, al señor Muñoz González, al señor Bruel y al señor García de las Casas, mi paisano. Muchas gracias por las informaciones que nos han dado que nos sirven de alguna forma para elaborar aquellos informes e iniciativas que estamos intentando hacer en orden a conseguir una mayor prestancia y una mayor rapidez a la hora de atender a las víctimas de los accidentes de circulación. Concretamente, me he quedado con algunas referencias que creo que son importantes del señor Muñoz González. Hay unos datos que nos ha dado que confirman lo que ya sabíamos, que en los accidentes de moto, concretamente en la gente más joven, no usaban el casco el 55 por ciento de los fallecidos o no llevaban el cinturón el 70,6 por ciento, estos datos pesan mucho y hay que incidir en ellos. Lógicamente, se ha mejorado muchísimo en las labores de prevención, de información y de educación, pero hay que seguir en esa línea porque hay muchos fallecidos por estos motivos. También nos comentaba la necesidad de esa prevención que antes mencionaba, que considera la inversión más rentable, sin duda alguna. La prevención es fundamental y toda inversión que se haga en prevención evita gastos en otro tipo de actuaciones posteriores cuando esa prevención no ha surtido ningún efecto. También me he quedado con una aportación que me parece importante ante la dificultad de crear equipos integrados en los distintos centros, concretamente en el centro donde él trabaja, que es crear hospitales de referencia con capacidad de investigación y de docencia. Me parece que ha hecho una aportación importante.

El coordinador general de Cruz Roja, señor Bruel, ha hecho una referencia a lo que conocíamos históricamente de Cruz Roja como gran colaboradora durante años y años. Me da la sensación de que ahora ha pasado, quizás porque así lo ha querido, a un segundo plano en la asistencia directa a las víctimas de accidentes. Nos daba el dato de una asistencia a 12.400 personas anualmente. Se ha convertido casi en una labor complementaria en zonas alejadas, quizás —no sé si será bueno o malo— provocado por irrumpir el sector privado en este ámbito de atención. No sé si será bueno o malo, pero la Cruz Roja concretamente en este tema ha perdido la importancia que durante muchos años ha tenido. Ha hecho referencia también a las labores de prevención, que se están dedi-

cando fundamentalmente ahora a la prevención primaria y a la prevención secundaria. Me hubiese gustado que, aprovechando el conocimiento que tiene como coordinador general de Cruz Roja, hubiese hecho alguna referencia que nos hubiese ayudado, no de una forma crítica sino para intentar mejorar todos los sistemas de atención o las urgencias y emergencias en España por esa experiencia que ha tenido Cruz Roja en las distintas comunidades. Por ejemplo, creo recordar que algún compareciente ha comentado que en Extremadura tienen un operador en el centro del 112. No sé si eso se da en otras comunidades o no se da. Creo que es importante, por la labor que ha hecho y que realiza Cruz Roja y por concentrar los efectivos en los centros operativos del 112, que tuviera también allí unos operadores. Sé que Cruz Roja se financia fundamentalmente con las ayudas privadas y con los convenios que pueda firmar con las instituciones públicas, pero me gustaría conocer la visión que tiene sobre el 112 en general, globalmente, porque como Cruz Roja es una ONG, creo que esa aportación, no como director sino este caso como actor, como copartícipe en la labor de llevar la asistencia a los accidentados, nos pueda ser útil. Es muy distinto ver las cuestiones desde la dirección, en este caso desde la dirección general, o desde cualquier otro representante del 112 en cualquier comunidad, a ser colaborador, que da quizás una visión más objetiva que nos puede también ayudar a la hora de hacer esos informes y esas iniciativas que queremos elaborar desde esta Comisión.

Finalmente, quería hacer alguna referencia a Canarias y a las labores que se están haciendo en esas islas. En Canarias, como en todas las comunidades, ha habido una mejora sustancial en la asistencia, en la atención en urgencias, en la atención en emergencias, concretamente de los accidentados en los accidentes de tráfico. Pero, como también decían algunos comparecientes, todo es mejorable y esto también lo es. Sin duda alguna, en la atención a los accidentados tenemos que luchar todos, estudiar todo lo posible, atraer hacia nuestras gestiones autonómicas todo aquello que tienda a disminuir el tiempo de llegada, la atención extra hospitalaria y la atención hospitalaria de aquellos que sufren ese accidente. Sabemos que aproximadamente de un 75 por ciento de las personas que sufren un accidente, con una atención no demasiado especializada en el lugar, se puede evitar su muerte. Lo han dicho en varias comparecencias, la famosa hora de oro. Tenemos que hacer un esfuerzo enorme para lograr, bien por la labor de prevención secundaria, por las ayudas de los ciudadanos y los policías, aquellos que primero llegan, o bien por una llegada pronta al lugar de los hechos de los servicios sanitarios, que esas personas, que esos accidentados, no fallezcan. Sin duda alguna, Canarias tiene unas peculiaridades distintas —ya lo decía el director general—, la orografía, la insularidad; como yo provengo de una isla menor, quizás esa insularidad se observa de manera doble en muchos casos. Se ha comentado en alguna ocasión también, en cuanto a los servicios de atención

de urgencias y emergencias por accidentes en carretera, si los ciudadanos que circulen por Galicia tienen una atención distinta a la que reciben los que puedan circular por Cataluña o por Canarias. Y ya en Canarias, si es distinta en una isla capitalina, Tenerife o Gran Canaria, por lo menos si así se aprecia, en una que no lo es, en una isla periférica o en una isla de las mal llamadas menores. Por eso digo que tenemos que hacer un esfuerzo. Yo sé que lo están haciendo, pero me parece que debe ser un esfuerzo mucho mayor, para que no haya esa sensación; que en Canarias, en cualquier punto de Canarias, para los que estamos viviendo allí o para los que nos visitan, la asistencia ante un accidente sea la adecuada y en el menor tiempo posible. Sé que esas limitaciones insulares tienen sus ventajas, también sus inconvenientes, y este puede ser uno de ellos.

Hacía referencia asimismo, y me parece un dato importante, a que la comunicación inmediata del accidente es fundamental, en Canarias —y lo sabe perfectamente— tenemos muchas zonas en sombra. Hay que tener en cuenta además que la fórmula a la que más se suele acudir es la llamada por el móvil al 112 y tenemos que valorar y complementar la situación en la que nos encontramos en este momento en ese aspecto. Me preocupa también, y me gustaría conocerlo, si considera que hay suficientes médicos especializados en esta materia en Canarias, porque es fundamental que la prestación de la asistencia extrahospitalaria y la hospitalaria sea la adecuada. Evidentemente hay muchos médicos con una profesionalidad fuera de toda duda pero puede ser un tema que convendría estudiar y analizar en cuanto a una mayor dotación, no tanto en equipos y en material, que también es importante, sino en personal.

Finalmente, hacía referencia a un tema que nos preocupa, el tiempo de asistencia, los veinte minutos en zonas interurbanas y quince en zonas urbanas. Estamos hablando de tiempos más o menos similares en las distintas comunidades autónomas, pero una de las voluntades clara y evidente de esta Comisión es intentar que ustedes nos digan, como especialistas, qué podemos hacer nosotros para intentar disminuirlas. No se podrá disminuir hasta el infinito, evidentemente, y tendremos que parar en algún momento, pero sí está claro que parece posible, porque otros países europeos así lo han hecho, una disminución en ese tiempo de respuesta, de acudir al lugar, de atención en el lugar y luego de traslado al centro hospitalario correspondiente.

Quiero agradecerles sus aportaciones, que sin duda alguna nos van a ayudar a todos en la elaboración de estas iniciativas, porque, en definitiva, lo que todos buscamos es que, independientemente de que haya habido una mejoría notable en los últimos años en esta materia, se mejore más todavía. Sabemos que todo en este mundo es mejorable y esto también lo es.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Jiménez Pérez): Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Álvarez.

La señora **ÁLVAREZ OTEO**: Quiero reiterarle la bienvenida a esta Comisión y manifestarle nuestro agradecimiento por el esfuerzo que hacen para informarnos. Esta comparecencia, al igual que otras, en las que nos están hablando de urgencias y emergencias, es sumamente útil para cumplir los objetivos de esta Comisión que, en definitiva, son reducir las víctimas en la carretera y asimismo, cuando el accidente se ha producido, reducir la mortalidad en aquellas personas que han resultado accidentadas o heridas.

Todos sabemos, y se ha dicho en distintas comparecencias, la importancia que tiene la llegada al lugar del accidente de las personas que tienen el primer contacto con el accidentado, la actuación in situ en el accidente y, por supuesto, el traslado. Del diagnóstico de la radiografía de la catástrofe —me parece que así lo ha llamado usted—, que son las actuaciones que hacen todos ustedes cuando el accidentado llega a estos centros de referencia, me ha llamado la atención la valoración del señor Muñoz González, porque esto nos es útil en cuanto al trabajo y a la persistencia que tiene para conseguir nuestros objetivos, que también han tenido la oportunidad de constatar que, en el índice de mortalidad en las personas politraumatizadas, tiene mucho que ver con que no han llevado casco o que no han llevado puesto el cinturón. Esto corrobora lo que siempre decimos y es útil insistir en ello para que el ciudadano lo perciba de nuevo, pudiendo así ser todos mucho más útiles en nuestras actuaciones. **(El señor presidente ocupa la Presidencia.)** Me ha llamado también la atención que el señor Muñoz González ha dicho que ya no es tan importante —y lo es muchísimo desde luego— la actuación médica en ese momento, sino la prevención para evitar que llegue a los centros sanitarios. En cuanto a los centros especializados de politraumatizados, no sé cómo se podría organizar, habría que mirarlo en otros ámbitos, corresponde también a las competencias sanitarias, pero él ha descrito muy bien todo lo relacionado con abordar todo tipo de urgencias y emergencias, no solamente las de tráfico, y la dinámica de trabajo y de eficacia que tienen que tener por esta pluralidad —entiendo yo— de pacientes. Sería sumamente interesante y muy eficaz que se planteasen centros de referencia especializados única y exclusivamente en personas politraumatizadas graves, como muy bien ha descrito el doctor Muñoz.

La intervención del señor Briel me ha parecido muy interesante. Además, tengo que decir que debemos un especial agradecimiento a la actuación de Cruz Roja durante muchos años, cuando los servicios no estaban tan organizados ni estaba todo tan coordinado; sin embargo, la Cruz Roja estaba ahí con sus actuaciones en urgencias y emergencias. No nos olvidemos, son tiempos que ya han pasado, por supuesto, de cuando había la oportunidad del voluntariado para la prestación sustitutoria del ejército, disculpen si no lo digo con corrección, y la Cruz Roja supo organizar este voluntariado, convertirlo en una actuación para el interés general; fue muy importante y muy útil para la sociedad. La Cruz Roja es

lo suficientemente importante para adaptarse a los tiempos, para coordinarse con las instituciones y seguir haciendo su labor; lo está haciendo en la actualidad. También me ha llamado la atención su comentario sobre las conductas que tiene que tener el ciudadano para que luego se conviertan en hábitos; ha dicho asimismo que hay que trabajar la actitud y tener todo coordinado para, cuando uno ve un accidente, poder ser útil, eficaz, no lo contrario, que a veces produce otros accidentes. Con cierta frecuencia el doctor Montoro habla de ello y a mí me parece lo más interesante de todo, actuar, porque es verdad que tenemos coches cada vez más inteligentes y con más mecanismos de seguridad, carreteras e infraestructuras cada vez mejores y también inteligentes, están los agentes, pero falta la actitud del conductor, del que en definitiva depende todo, es el que lleva el vehículo, para asumir todo lo que debe hacer para que ustedes en próximas ocasiones nos vinieran a hablar de unos datos que se diferenciarían mucho de los actuales. Eso es lo que nosotros estamos haciendo en cuanto a seguridad vial, siempre con el mismo objetivo, reducir la violencia en la carretera.

El señor García de las Casas ha desglosado todo lo que comportan las actuaciones en urgencias y emergencias, cómo lo tienen organizado en las islas, y nos ha parecido muy interesante. Lo que hemos concluido de estas comparecencias, y es una realidad en la que espero que con el tiempo se vaya avanzando, es que los servicios de atención no son homogéneos en todo el territorio español, que no todo el mundo tiene la misma oportunidad, cuando tiene un accidente, de que los servicios de urgencias y emergencias lleguen en los mismos tiempos. No son lo mismo los centros urbanos que el ámbito rural. Él ha hecho una especificidad de un territorio, que ha sido muy interesante; los hay distintos también en el territorio español y en lo que hay que abundar, parece ser que sí lo han conseguido en otros países, es en trabajar en el sentido de tener, como también decía el portavoz del Grupo Popular, esa hora de oro, en la que se reduciría el número de personas que mueren o que tienen lesiones graves. Con todo esto conseguiríamos, una vez que, insisto, hemos fracasado, optimizar los recursos, ser más eficaces, reducir las lesiones graves y la mortalidad en el accidente.

Pienso que casi todo ya se ha dicho, suscribo también algunas valoraciones de lo que ha dicho el portavoz que me ha parecido y agradezco una vez más sus comparecencias, tendremos oportunidad de leerlo luego, más despacio, en el «Diario de Sesiones» y sacar conclusiones mucho mejores que con la rapidez de lo que es la comparecencia. Desde luego tengan la seguridad de que sus conocimientos nos han sido muy útiles y que en consecuencia lo serán para los ciudadanos españoles.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a dar la palabra una vez más a los comparecientes. He podido localizar al señor Mardones, que estaba en la Junta de Portavoces; es el único diputado de su grupo en estos momentos en

la Cámara y no tiene el don de la ubicuidad. El señor Mardones me ha dicho de manera muy especial que, si finaliza la junta, si puede, llegará; incluso le daríamos la palabra, si llegara a tiempo. En todo caso, agradeciendo a los tres comparecientes su exposición inicial, les volvemos a dar la palabra para que puedan dar respuesta a las intervenciones de los portavoces que han utilizado el turno. En primer lugar, el señor Briel.

El señor **COORDINADOR GENERAL DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA** (Briel): Quiero empezar agradeciéndoles su reconocimiento a la labor que ha hecho la Cruz Roja y que estamos intentando de alguna forma seguir desarrollando ya en otros parámetros. Nosotros pensamos que es bueno que la organización haya pasado a un segundo lugar, porque quiere decir que hay una evolución y que hay una asistencia yo creo que buena en el país a nivel general y que se está prestando la asistencia de una forma muy adecuada. La labor de la Cruz Roja es una labor complementaria en distintos aspectos y, cuando nos podemos retirar, para nosotros siempre es bueno porque podemos dedicarnos a otra cosa que también es necesaria y seguir contribuyendo en otros aspectos, como puede ser el de la prevención. En cualquier caso, nosotros sí consideramos que es importante que en este momento estemos prestando asistencia aproximadamente a un 10 por ciento de los accidentados en tráfico; es un número todavía importante y nuestra pretensión es desarrollar este número con la mejor calidad posible y con los mejores estándares posibles, que es como de alguna forma lo estamos haciendo.

Sobre su pregunta de los sistemas, quiero darles nuestra opinión. Cuando se generan nuevos sistemas, los sistemas tienden a considerarse exclusivistas y poco inclusivistas, es decir que muchas veces los sistemas no tienen en cuenta todas las posibilidades que les ofrecen sus entornos para contribuir al sistema, no para ser ajenos al mismo. Eso sí que se tiene que tener muy en cuenta, que los sistemas de emergencia y de urgencia muchas veces, sin querer, olvidan que son fundamentales la participación y la colaboración ciudadana para que funcionen; que no únicamente es necesario que llegue un vehículo en tres o en diez minutos, sino que un sistema tiene que agrupar también la vocación o la posible participación de los ciudadanos para que ese sistema funcione bien; que no es solamente la llamada al 112, sino que son muchas otras cosas, que contribuyen a que el sistema sea lo más eficiente posible. Eso lo digo porque nosotros hemos tenido distintas experiencias; hemos tenido experiencias de participación directa en el 112 y en este momento estamos negociando, con planteamientos hechos por los propios 112 a ser centros adscritos, centros colaboradores de los 112 para contribuir a través de nuestra red. Al final, nosotros somos una red de solidaridad, representada por nuestras oficinas y asambleas locales, que estamos a disposición para lo que haga falta. Sí hay un recorrido importante en que los sistemas se convierten en sistemas exclusivos y a veces

no exclusivos de mi sistema para tal cosa, para que los ciudadanos puedan contribuir de una forma más adecuada.

Volviendo a un tema fundamental y en el que ustedes pueden hacer mucho, nosotros vivimos en una sociedad de sensaciones, de sensación de cobertura, la sensación de los ciudadanos de cobertura es enorme, y ese es un tema muy peligroso. Porque cuando yo paso al lado de un accidente, como tengo esa sensación de cobertura, puedo pensar que alguien irá, que alguien llamará al 112 o que alguien parará la hemorragia del accidentado, que alguien hará algo o alguien llegará rápidamente, y esta sensación de cobertura es un gran peligro al que nos enfrentamos en todos los tipos de accidentes. Para darles un dato, las muertes en los accidentes de tráfico se producen después de los cinco primeros minutos y hay dos causas fundamentales, que son las hemorragias y las obstrucciones de la vía aérea, que no hay forma de resolverlas esperando 15 minutos, no hay forma de hacerlo, y que sí las resuelve alguien que sepa controlar la hemorragia o que sepa despejar las vías aéreas. Eso significa contribución de los ciudadanos, significa formación y acción directa de los ciudadanos, no de un experto, que tardará en llegar inevitablemente. Eso tiene que ver con crear una conciencia en la población de que la cobertura es una y que no tenemos que tener esa sensación. Ahí hay una labor tremendamente importante, que tenemos que hacer la sociedad civil; tenemos que contribuir. Esto es prevención secundaria y es aprendizaje de ayuda. Tiene otra ventaja, que es enseñar a las personas a ayudar, que no está nada mal; los primeros auxilios para nosotros son un instrumento para enseñar a los ciudadanos a ayudar a otros ciudadanos, en cualquier circunstancia. Insisto en que eso es una actuación muy importante.

Otra cosa que quiero hacer, que es incluso una auto-crítica, si lo podemos llamar así, es referirme a las campañas de prevención que hacemos todos; muchas veces no sabemos si son campañas de visibilidad o de prevención. La prevención primaria tiene que contemplar lo que yo les comentaba antes, conocer, comprender, aprender y actuar. Sin estas cuatro cosas es imposible. Si yo no conozco un tema, no lo aprendo y no lo comprendo, no actúo. ¿Qué ocurre? Que normalmente, en las campañas que hacemos todos, incluida la Cruz Roja, a veces nos quedamos con uno de los elementos, el de aprender o el de actuar. Ese equilibrio es muy importante y pasa por crear conciencias; por lo tanto, entran en valor los intangibles. Nos hemos ido a un modelo de tangibles, del vehículo que va corriendo, pero nos hemos olvidado de los intangibles, que son los temas más de conciencia, más particulares, más de cercanía de unos a otros y de solidaridad al final. En cuanto a su pregunta de qué podemos hacer, yo estoy convencido de que nos pueden ayudar muchísimo y, desde el punto de vista de Cruz Roja, hay un compromiso directo y claro del deseo de contribuir en todo lo que podamos en este aspecto.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor García de las Casas.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS DEL GOBIERNO DE CANARIAS** (García de las Casas): No cabe duda de que en toda España y en Canarias se ha avanzado muchísimo en los últimos años en todo lo que significa respuesta en salvamento, en emergencias, en protección civil y en seguridad. Esa respuesta, como decía en mi exposición, en Canarias, por las condiciones especiales, la insularidad, la orografía y las características que se dan en las islas, supone un añadido a ese reto que significa llegar en esa hora de oro, que tan importante es para salvar vidas humanas. Nosotros estamos tratando de mejorar que la coordinación de emergencias se produzca desde la insularidad, consideramos que es muy importante potenciar las competencias insulares descentralizando parte de la gestión de emergencias que los centros de coordinación de las islas mayores mantienen a través del centro de coordinación de Tenerife y de Las Palmas y queremos llegar a los centros insulares con terminales remotos enlazados con el Secoe 112, para disponer de mayor cantidad de información y de elementos de gestión, incorporando también las competencias de los propios cabildos insulares en todo lo que significa información de carreteras, cámaras, túneles, etcétera; también hacer funcionar ese Secoe, esos centros de coordinación, permitiendo el intercambio de datos en tiempo real y siguiendo cronológicamente las actuaciones de los recursos en cualquier intervención por incidente. Avanzamos en ese reto de conseguir abreviar los tiempos.

Hay que decir que en esa respuesta que estamos dando desde el Centro de coordinación y emergencias, no solo ya por seguridad, por extinción de incendios, salvamentos, rescates, protección civil, sino en la propia respuesta sanitaria, los médicos especializados que tenemos en las salas, dentro de ese personal permanente, en torno al 50 por ciento de las activaciones que se producen en intervenciones sanitarias, accidentados, etcétera, se pueden resolver muchas veces desde las propias salas. En las otras, es la propia intervención, es la llegada al lugar del suceso, es la lucha por abreviar esos tiempos. Nosotros estamos trabajando con los cabildos insulares y desde el propio Gobierno de Canarias para hacer una red comunitaria de superficies de helipuertos, para que nos permitan seguir avanzando a través de esta red de helipuertos estratégicamente situados en todas las zonas de nuestra comunidad y continuar con ese reto de llegar cuanto antes al lugar del accidente.

El señor **PRESIDENTE**: Finalmente tiene nuevamente la palabra el señor Muñoz González, jefe de los servicios de Urgencia y Emergencias del Hospital Gregorio Marañón.

El señor **JEFE DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL**

**GREGORIO MARAÑÓN** (Muñoz González): Quiero primero agradecer a los señores portavoces la amabilidad por sus comentarios. De ambos comentarios quiero sacar el factor común de la atención que han prestado a mi sugerencia de crear centros de referencia de enfermos politraumatizados. Voy a reforzar un poco más mi opinión al respecto aumentando un poco más los comentarios que había hecho durante mi intervención. Quiero recalcar de entrada que sabemos muy bien desde los hospitales que esa no es la parte esencial en la que hay que invertir, pero desde luego la inversión no es en balde en ese tipo de centros. Hay experiencias en Estados Unidos, en Inglaterra, en Suiza y en otros países, en las que se ha conseguido una notable reducción de la morbimortalidad, después de integrar centros especializados de politrauma en la red sanitaria. Evidentemente, se consigue mucho más y con mucho menos esfuerzo con prevención primaria y se consigue mucho más y con mucho menos esfuerzo también trabajando sobre el foco del accidente, pero centralizar la atención en hospitales concretos también redundante, y está muy bien documentado en la literatura, en la reducción de la mortalidad y de la morbilidad de estos enfermos. Es cierto que son pocos, como les he querido demostrar; apenas hemos podido encontrar 1.500 en nuestro medio, en un periplo de más de 12 años de atención a estos enfermos. De estos enfermos, probablemente los que han muerto hubieran muerto también aunque hubieran sido atendidos en un centro más centralizado de atención, pero la reducción de la morbi-mortalidad sí está bien documentada y sería un asunto a no olvidar para el futuro. Lo cierto es que crear ese tipo de centros, que más que centros específicos son concentración de la patología en centros ya existentes, aglutinar a los enfermos más graves en pocos centros, depende esencialmente, en la literatura médica, de aspectos geográficos, por así decirlo. En una región como Madrid, por ejemplo, o en lugares más abiertos, probablemente no hace falta, según los datos que aparecen en la literatura, un centro más por cada dos millones de habitantes. Eso permite concentrar en ese tipo de hospitales muchos enfermos, mucha experiencia, mucha capacidad docente, mucha capacidad de investigación y mucha mejora crítica. En lugares como Canarias, me imagino que, evidentemente, las necesidades son otras y con otras perspectivas, que yo ahora mismo no conozco. También debe saberse que para los centros a los que se les hace ese encargo es una tarea dura, pesada y cara. Son pacientes con mucha patología, con mucha estancia media, como han visto ustedes, con mucho coste y con mucha necesidad de personal esperando que eso ocurra, por decirlo así. Son centros que cuestan mucho dinero y esto ha causado en los hospitales norteamericanos, a los que hacía antes referencia, la aparición de un tipo de hospital que se llama *Thank you but no, thank you*, es decir, Gracias pero no gracias, no quiero tener politraumatizados; quizá lo hayan oído ustedes en alguna ocasión. Nuestro sistema sanitario creo que afortunadamente, es diferente, pero lo que sí quiero

decir es que no es un regalo para un centro sanitario, por decirlo así, constituirle el centro de referencia de trauma. A mí me parece una sugerencia que no es caprichosa, es una sugerencia cara, pero me parece que sería una aportación interesante.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias a los tres comparecientes. En nombre del Congreso de los Diputados y como presidente de la Comisión de Seguridad Vial quería hacer un reconocimiento expreso a la labor que la Cruz Roja ha venido realizando en este ámbito y en tantos otros; también a una institución como el Hospital Gregorio Marañón, que no deja de ser significativo y que se quiso de manera expresa que formara parte de las comparecencias, y a lo que es la aportación de la Comunidad de Canarias, un ejemplo más —han venido también de otras comunidades autónomas— de la labor que en este ámbito se realiza desde ese poder autonómico que ha asumido competencias en este ámbito. Por tanto, a los tres muchas gracias en nombre del Congreso de los Diputados por su comparecencia hoy aquí. Sin ninguna duda, estas comparecencias tendrán reflejo en los trabajos finales y en las conclusiones que desde esta Comisión se aporten.

Vamos a suspender la sesión durante media hora, porque está previsto que a las doce y media tengamos ya la última de las comparecencias, esta vez con el director general de Protección Civil, don Javier Velázquez López. De manera puntual, a las doce y media reanudaremos la sesión.

— **DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL (VELÁZQUEZ LÓPEZ).** (Número de expediente 212/001601.)

El señor **PRESIDENTE**: Reanudamos la sesión, señorías, con el siguiente punto del orden del día. Tenemos el honor de hacerlo con una persona amiga de la Presidencia de esta Comisión, el señor Javier Velázquez, director general de Protección Civil, que nos va a informar, en este caso desde la Administración General del Estado y desde sus competencias en el ámbito de la Protección Civil, sobre la situación de los servicios de urgencia y emergencias 112 en España, sabiendo también que se quiso de manera expresa que la última comparecencia fuera del Gobierno, bien del director general de Tráfico o bien del director general de Protección Civil. Finalmente, va a ser el señor Velázquez quien va a clausurar estas comparecencias que hemos llevado a cabo durante las últimas semanas en esta Comisión de Seguridad Vial. Le damos la bienvenida al Congreso de los Diputados y a esta Comisión de Seguridad Vial y le damos la palabra para que nos pueda exponer su visión desde el Gobierno en este ámbito, en el cual estamos trabajando en esta Comisión de Seguridad Vial.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL** (Velázquez López): Es para mí un honor

comparecer ante esta Comisión, además bajo tu Presidencia, porque, como tu mismo has señalado, nos conocemos ya y tenemos una cierta amistad de otros lances en los que quiero decir que siempre hemos llegado a acuerdos y que siempre hemos llegado a negociaciones fructíferas. Es pues un honor y una satisfacción para mí estar en esta Comisión, donde también tengo otros amigos de hace muchos años.

Ante todo quiero agradecerles la oportunidad que se me ofrece de informar desde la perspectiva de la protección civil sobre la situación de los servicios de emergencia en relación con un problema de tanta trascendencia como es la seguridad vial en España. La visión que puedo ofrecer forma parte de un conjunto, como muy bien saben SS.SS., mucho más amplio. Los accidentes de tráfico constituyen un problema de gran complejidad, en el que necesariamente intervienen todas las administraciones públicas y numerosos organismos de cada una de ellas. Si me lo permiten, comenzaré con una afirmación: los accidentes de tráfico son la catástrofe más grave que se produce en España, y además de forma recurrente. No obstante, en una primera aproximación no parecen poseer los atributos específicos del tipo de eventos que se entienden como el campo propio de la actuación del sistema de Protección Civil; no son hechos extraordinarios, imprevistos, de grandes dimensiones o que generen daños masivos a la población y en sus propiedades cada vez que se producen. Evidentemente, eso no supone una medida de su importancia.

Los accidentes de tráfico constituyen un goteo de víctimas y costes de una magnitud absolutamente alarmante. Baste con recordar que son la primera causa de muerte de las personas menores de 45 años o que los costes de la siniestralidad automovilística ascienden aproximadamente en Europa al 2 por ciento del PIB. Solo en el último año perdieron la vida en España 3.017 personas exclusivamente en accidentes de carretera, sin contabilizar, porque se produjeron en zona urbana, durante las primeras 24 horas después de tener lugar el accidente. Sin embargo, la forma en que se produce la siniestralidad vial, su cotidianidad y su previsibilidad estadística podrían hacer creer que este tipo de eventos constituye una categoría ajena a la protección civil que, como ya he señalado, hace frente a eventos puntuales y extraordinarios en los que la seguridad y la vida de las personas pueden peligrar de forma masiva. Ahora bien, ya sea por la tipología del accidente o por la recurrencia y dimensión del mismo, pueden alcanzar las características de catástrofe o calamidad pública y, en consecuencia, pasan a formar parte de las tareas encomendadas a Protección Civil. Este es el caso de la siniestralidad vial. Si tenemos en cuenta su tipología, nos encontramos con cierto tipo de accidentes relacionados con la seguridad vial que no son tan habituales o bien cuyos efectos pueden ir más allá de los directamente implicados en el mismo. Podemos mencionar, por ejemplo, los accidentes en túneles, los de transporte de mercancías peligrosas, los daños provocados por atentados terroristas en los

medios de transporte o en determinados supuestos accidentes masivos y en cadena en autopistas. Que la seguridad vial en túneles es de atención preferente para Protección Civil está claramente asumido. La multiplicación de víctimas y los efectos de alteración y colapso circulatorio de la áreas que comunican los túneles hacen que para este tipo de riesgo de circulación vial se haya desarrollado toda una normativa específica para su prevención y gestión, en concreto el Real Decreto 635/2006, sobre requisitos mínimos de seguridad en los túneles de carreteras del Estado. De igual manera se realizan periódicamente simulacros de emergencias en túneles y se organizan cursos de formación con especialistas en la materia.

El transporte de mercancías peligrosas constituye también un área de atención y gestión específica por parte de Protección Civil que, desde el punto de vista normativo, se ha concretado en el Real Decreto 387/1996, por el que se aprueba la directriz básica de planificación de protección civil ante el riesgo de accidentes en los transportes de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril. Además de estos casos en los que su vinculación con el sistema de protección civil es evidente, las múltiples circunstancias en que se producen los accidentes ordinarios de tráfico, día, horario, tipo de vía, densidad de circulación, climatología, etcétera, pueden exigir intervenciones también complejas. Pensemos en el simple caso de un camión que queda atravesado en una carretera en horario laboral con circulación normal y el mismo accidente una tarde a la vuelta de un puente festivo, en el que se está produciendo una intensa nevada que dificulta la llegada de los servicios de retirada del mismo. Los efectos y repercusiones de uno y otro van a ser muy distintos y por tanto los medios que han de emplearse también lo son. Algunos eventos catastróficos se suelen presentar de forma repentina en toda su potencialidad, como son los istmos, la ruptura de una presa o ciertos accidentes tecnológicos. En estos casos tenemos que hacer frente a la situación con técnicas de relevancia; a la potencia de un sismo tendremos que contraponer una estrategia constructiva sismorresistente, que anule sus efectos. Algunos tipos de accidentalidad y seguridad vial se inscriben en esta categoría, como los siniestros que acabo de mencionar en túneles, el transporte de mercancías peligrosas o la circulación en condiciones climatológicas adversas.

Existe, sin embargo, otra categoría de eventos catastróficos que se caracteriza por evolucionar desde un pequeño incidente que escapa a nuestro control hasta un siniestro de grandes dimensiones. El caso típico son los incendios forestales. La casi totalidad tiene su origen en un pequeño conato y aproximadamente el 70 por ciento de los mismos se resuelve en sus inicios. En esta categoría se inscribe la accidentalidad vial ordinaria y cotidiana. Podemos decir que la estrategia para combatirla es similar en este aspecto a la del incendio forestal, en la que prima la prevención sobre la reacción y la agilidad de respuesta sobre la potencia. La siniestralidad vial

comparte con esta categoría de emergencias o desastres tres elementos básicos para afrontarla: la prevención, la rapidez en la intervención y el tipo de medios empleados para combatirlos. En cuanto a la rapidez, sobre la que volveré más adelante, el ejemplo de los incendios forestales es muy ilustrativo; la celeridad en la intervención evita que el 70 por ciento de los conatos o incendios menores adquieran dimensiones de calamidad colectiva. Así pues, nos encontramos ante un problema público que afecta a la seguridad del conjunto de los ciudadanos y que presenta numerosos aspectos, sociológicos, técnicos, jurídicos, operativos, de comunicación, y de igual manera implica en su solución a múltiples actores, desde la sociedad civil a través de los fabricantes de automóviles, las asociaciones de usuarios o los medios de comunicación, hasta las administraciones públicas, en las que actúan diversos departamentos ministeriales y consejerías y todos los servicios de emergencia, sanitarios, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, bomberos o Protección Civil.

Ahora les hablaré del servicio 112 como teléfono único de emergencias. Cifrándonos a los medios operativos para hacer frente a las emergencias, quiero empezar destacando la importancia de la implantación del teléfono 112 como servicio general de emergencias, incluidas las de tráfico vial. Su adopción como servicio integrado de emergencias no solo facilita la rápida actuación de los agentes que han de intervenir en ellas, sino que permite adaptar y coordinar los medios que tienen que intervenir al tipo de emergencia en cuestión. Este servicio emana de una decisión de la Unión Europea para promover la implantación en todos los Estados miembros de un número único para todas las emergencias, el 112, tomando como referente las experiencias de gestión integrada desarrolladas en los Países Escandinavos y en Estados Unidos. En España se procedió a su trasposición mediante real decreto en el año 1997, correspondiendo la competencia en la prestación del servicio a las comunidades autónomas, como conocen sus señorías. En la actualidad se encuentra operativo en todas las comunidades autónomas y en proceso de implantación en Ceuta y Melilla. Tanto la rapidez en la intervención como la selección y gestión de medios son esenciales para hacer frente a la siniestralidad vial.

El sistema de coordinación de todos los agentes y administraciones públicas, bomberos, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y personal sanitario, debe permitir una movilización de recursos adecuada a cada tipo de emergencia, desde la más pequeña a la de mayor entidad, sin solución de continuidad. No obstante, como es bien sabido y otras voces lo han puesto de manifiesto en esta Comisión, no todos los servicios 112 tienen la misma utilización por parte de los ciudadanos ni tampoco el mismo tipo de funcionamiento, de acuerdo con las decisiones adoptadas por la comunidad autónoma de la que dependa. En todo caso, entendemos que no debe plantearse el problema de la seguridad vial como un mero asunto competencial. En él, como ya he señalado y al

igual que en casi todas las cuestiones relativas a la protección civil, intervienen todas las administraciones públicas, local, autonómica y estatal, y, en el caso de la Administración General del Estado, diversos organismos que tienen atribuidas funciones específicas. Lo que nos demandan los ciudadanos a todos nosotros es que encontremos las mejores soluciones, sumando nuestros esfuerzos sin perjuicio de las competencias y responsabilidades de cada uno. Así, en un supuesto típico de accidente de tráfico intervendrán la Administración local, el cuerpo de bomberos en su caso, la Administración autonómica, personal sanitario, y la Administración General del Estado, cuerpos de Seguridad. En consecuencia, es absolutamente necesario contar con un sistema operativo integrado de todas ellas.

Hay que señalar, como se desprende de lo anteriormente expuesto, que el servicio 112 debe ser algo más que un teléfono. Hay buenos ejemplos de ello en España. Debe estar concebido con un criterio multiservicio, que permita integrar operativamente a todos los agentes que intervienen en la emergencia. Para ello es imprescindible definir de manera precisa los procedimientos de actuación y de intercambio de información, en especial los relativos a la gestión de llamadas que posibiliten con pocas y claras preguntas al ciudadano que da el aviso determinar los recursos que han de enviarse a la emergencia. En los casos de accidente de tráfico supone no solo disminuir el tiempo de llegada y atención al accidentado, sino la elección adecuada de los recursos que se envíen. De ahí la importancia de protocolizar las llamadas y el despacho de recursos para atender la emergencia. La disminución del tiempo de respuesta es el primer objetivo en caso de catástrofe. Pues bien, en los accidentes de tráfico constituye una prioridad absoluta. Hay numerosísimos informes y estudios que acreditan la trascendencia de la intervención en la primera hora después de producirse el accidente. La Dirección General de Tráfico y los servicios de emergencia de las comunidades autónomas ponen todos los medios a su alcance para conseguirlo, y uno de los que consideramos privilegiados es potenciar el servicio 112 como plataforma integrada de operaciones. Para disminuir el tiempo de respuesta es fundamental que el servicio 112 disponga y autorice los procedimientos operativos. Estos procedimientos permiten tener planificado cómo actuar ante cualquier tipo de situación de emergencia de manera que la gestión no esté sujeta a la improvisación y pueda desplegarse un plan de acción adecuado al tipo de situación en la que haya que intervenir. Cada posible incidente debe tener una respuesta normalizada y con un nivel de prioridad asignado. Asimismo, todo lo que sea susceptible de ocurrir debe estar contemplado y tener asociado un procedimiento y, más concretamente, sería también aconsejable, para conseguir una intervención más rápida, que el despacho en los recursos para la emergencia no dependiera en todos los casos de cada uno de los servicios que intervienen en ella —bomberos, sanitarios y policía— de manera independiente, sino que

podiera realizarse en circunstancias normales y cuando se disponga de la información suficiente de manera unificada por los propios técnicos que gestionan la sala 112.

Ahora les hablaré, señorías, de la llamada de emergencia desde vehículos, también denominada e-Call. Además de los aspectos de organización que acabo de mencionar, me gustaría señalar la importancia que puede tener para la reducción de los tiempos de respuesta en caso de accidente el proyecto que se está desarrollando con la finalidad de automatizar las llamadas de emergencia. El sistema e-Call, o llamada paneuropea de emergencia, se inscribe como objetivo prioritario dentro de la iniciativa e-Safety, promovida por la Comisión Europea en 2002 para impulsar el desarrollo de la economía digital en Europa. El proyecto e-Call consiste en desarrollar la tecnología necesaria para poder emitir en caso de accidente una señal al servicio de emergencias 112 desde el vehículo siniestrado. Todos los vehículos que estén dotados de este sistema y que circulen por el espacio de la Unión Europea darían un aviso automático e inmediato al centro de emergencias si se produjera un accidente. Es obvio que nos encontramos ante un instrumento óptimo para disminuir el tiempo de intervención, si bien exigiría, como veremos a continuación, notables adaptaciones técnicas y organizativas. Aunque existen distintas variantes y algunos aspectos técnicos no tienen todavía una definición última, en líneas generales el funcionamiento del sistema de llamada de emergencia e-Call es el siguiente: los vehículos dispondrán de un equipo, en el caso de algún fabricante denominado sistema RT3, de llamada de urgencia, para que en caso de accidente grave se active de dos formas: manualmente, presionando una señal de alarma SOS, o automáticamente, provocada por la apertura del airbag o por movimientos bruscos del cinturón de seguridad. El aviso de emergencia se transmite a través de un sistema telefónico integrado en la consola del automóvil que emite un SMS con los datos básicos del vehículo y su localización. El SMS se recibe en una central de operaciones. A partir de ese momento se establece, si es posible, comunicación con el conductor o cualquier pasajero o persona que esté en las proximidades del vehículo accidentado, con objeto de evaluar los daños producidos y, de manera inmediata, solicitar del servicio 112 el envío del equipo de urgencias adaptado a la situación de la emergencia producida. En el caso de que no sea posible establecer comunicación directa, la central de operaciones solicita automáticamente al servicio 112 el envío de un equipo de emergencias, dado que considera que la situación es grave.

Como puede apreciarse, las ventajas en cuanto a la inmediatez de la respuesta son evidentes, aunque se plantean algunos problemas para su implantación y funcionamiento efectivo. En primer lugar, el equipamiento técnico en los vehículos, que depende en gran medida de los fabricantes de automóviles, con los costes de producción adicionales que ello conllevaría, en tanto

que no se adoptaran disposiciones legales haciendo su uso obligatorio. En segundo lugar, la dificultad para discriminar los daños menores en los accidentes que no requerirían la intervención de los equipos de emergencia. Lógicamente, cuando fuera posible establecer comunicación verbal, el problema se minimizaría. En los casos de aviso automático habría que disponer de un sistema de selección previo a su remisión al servicio 112. En tercer lugar, la universalización del sistema podría provocar el colapso del servicio 112 si no se adoptaran medidas complementarias y previas para cribar la información que se suministra. Puedo adelantar a SS.SS. que en una reunión celebrada en Berlín la semana pasada se presentó una prueba piloto efectuada en Alemania, Austria e Italia, para comprobar la viabilidad de un sistema de intermediación, con objeto de no bloquear el funcionamiento ordinario de los servicios 112 en la gestión de la llamada paneuropea de emergencias, y sus resultados, aunque provisionales, han sido satisfactorios.

En muy buena medida, la mayoría de estas ideas son el producto de la reflexión realizada en las reuniones que tienen lugar con los directores de Protección Civil de las comunidades autónomas y de las sesiones de la Comisión Nacional de Protección Civil, que, precisamente a iniciativa de las comunidades autónomas, debaten sobre estas materias y sirven de foro de discusión para, en definitiva, alcanzar soluciones consensuadas que incrementen la seguridad de los ciudadanos. De aquí se derivan, señorías, algunas propuestas que me permito hacer a esta Comisión. El sistema paneuropeo de llamada de emergencia se conecta siempre a través del 112. En España, la estructura del servicio 112 es autonómica, lo que plantea algunos problemas cuando se produce el denominado efecto frontera, es decir, cuando la emergencia tiene lugar en las proximidades del límite entre comunidades autónomas. En esos casos, la llamada puede ser recibida por un 112 situado en el territorio de otra comunidad autónoma, que procede a transferirla a aquella en la que se ha producido el accidente. Este esquema general no siempre es el más adecuado; en primer lugar, porque no se tienen en cuenta para enviar los equipos de emergencia la distancia y el tiempo necesario para intervenir, que es lo esencial, sino la distribución competencial; en segundo lugar, porque no en todas las situaciones, incluso sin considerar el tiempo y la distancia, se dispone de los medios adecuados para atender el accidente producido.

Es cierto que la colaboración entre las distintas administraciones no plantea problemas, pero no es automática, como correspondería a la naturaleza y finalidad del servicio 112. A manera de ejemplo, señorías, señalaré que en el túnel de Guadarrama se actúa sin tener en cuenta la divisoria territorial entre comunidades autónomas; es decir que, en los supuestos de accidente, es el parque de bomberos más próximo y mejor dotado, el de Villalba concretamente, el que interviene, con independencia de que el accidente se haya producido en Castilla y León o en Madrid. En este supuesto, y sobre todo en

el de la implantación del sistema e-Call, es donde sería aconsejable que se constituyera un centro de selección de avisos automáticos de emergencias por accidentes de tráfico, en colaboración con todas las comunidades autónomas y teniendo en cuenta también las empresas del sector.

En el caso de los avisos de emergencia paneuropeos, serviría para discriminar y seleccionar las llamadas, de tal manera que el 112 solamente recibiera aquellas que tuvieran carácter de urgencia y con el mayor número de datos posible para facilitar el despacho de los equipos de emergencia. Eso no significa de ningún modo duplicar el sistema 112 ni mucho menos sustituirlo; se trataría de un medio adicional y de apoyo a dicho sistema. Por otra parte, y sin perjuicio del respeto a las competencias propias de las comunidades, sería aconsejable que las distintas soluciones organizativas y funcionales de los 112 que existen en la actualidad convergieran de acuerdo con el modelo ideal de plataforma integrada que está en su origen. Para ello también sería conveniente reforzar el conocimiento que tienen de él todos los ciudadanos. A nuestro juicio, este centro de selección de avisos de emergencias sería de gran utilidad para avanzar en esa dirección y sobre todo para reducir los tiempos de intervención en los accidentes de tráfico, acercándonos cada vez más a cumplir el desiderátum de intervención en la llamada hora de oro; al mismo tiempo permitiría incrementar la eficiencia de los equipos que serían enviados. No obstante, consideramos que, para llevar a cabo el proyecto, existen todavía interrogantes por despejar, algunos de carácter instrumental, como, por ejemplo, el tipo de equipos que se utilizarían y la homogeneización de datos del accidente que proporcionarían la desaparición o integración efectiva de las operadoras, que algunos fabricantes están poniendo en marcha, en el futuro sistema nacional; otros, de carácter organizativo, que exigirían una mayor coordinación entre los servicios 112 autonómicos y el sistema e-Call. Para ello es imprescindible la participación activa de todas las comunidades autónomas que poseen la experiencia adecuada y que en el futuro, lógicamente, seguirán desarrollando y perfeccionando sus propios 112. En suma, se trata de un nuevo instrumento tecnológico de asistencia y ayuda al funcionamiento actual de los 112, con el fin de lograr una mejora en su funcionamiento y, en definitiva, en la reducción de los tiempos de respuesta, finalidad última de toda nuestra actividad. Entendemos que se trata de una iniciativa innovadora que, en un plazo no excesivamente prolongado, puede dar excelentes frutos para aumentar la seguridad vial de los ciudadanos y al mismo tiempo hacer más eficientes los recursos que todas las administraciones públicas ponen a su disposición.

En resumen, señorías, por nuestra parte se trata de, primero, fortalecer los servicios de emergencia y, en concreto, el servicio 112; segundo, reducir los tiempos de respuesta de acciones de accidentes de circulación vial; y, tercero, constituir, de acuerdo con las comuni-

dades autónomas, un centro de selección de avisos automáticos de emergencias por accidentes de tráfico, de acuerdo con el proyecto de llamada paneuropea e-Call.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Velázquez, por las propuestas que ha trasladado a la Comisión.

¿Grupos parlamentarios que desean intervenir? **(Pausa.)** En primer lugar, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra su portavoz, el diputado Federico Souvirón.

El señor **SOUVIRÓN GARCÍA**: Gracias, señor director general de Protección Civil por su intervención, que nos parece del mayor interés. Su trabajo está muy relacionado, en cuanto al ejercicio de su actividad, con cómo debemos organizar los servicios de urgencias y emergencias. Se trata, en definitiva —ya se ha dicho—, de reducir al máximo el tiempo de respuesta frente a los accidentes de tráfico y la utilización de los recursos que sean más adecuados para cada una de las situaciones. He apuntado aquí algunas frases que me parecen interesantes, como sistema operativo integrado, efecto frontera, y algunas otras que usted no ha dicho pero que a mí se me han ido ocurriendo, como recursos públicos, recursos privados, recursos locales, recursos autonómicos y recursos estatales. En definitiva, ante una situación en la que está en juego la vida y la integridad física, la salud de las personas, lo importante no es de dónde sea el recurso, sino que llegue a tiempo.

Desde su experiencia en la gestión de Protección Civil ¿cree que es posible utilizar los recursos necesarios, sean de donde sean y estén donde estén en cada momento, por encima de ese efecto frontera al que usted se ha referido en este momento? ¿Cree que para la gestión de la seguridad vial, que es un asunto complejo, como bien ha dicho, y que afecta a numerosos ministerios, es útil que se coordinen a través de una agencia estatal o es mejor a través de un organismo que esté incluido en la estructura jerárquica de la Administración y que tenga autoridad suficiente para que pueda ser seguido por los distintos organismos residenciados en diversos ministerios que deben en cada momento atender la situación de la seguridad vial? **(El señor vicepresidente, Jiménez Pérez, ocupa la Presidencia.)**

Nos habla de la necesidad de un centro de selección de avisos, ¿centro de selección de avisos o centro integral de atención a las urgencias y emergencias sanitarias? Ya nos han dicho los representantes de los servicios 112 que son muchas las llamadas que reciben, pero no todas son de accidentes de tráfico; hay algunas que verdaderamente no responden a la urgencia con la que debe ser atendida una llamada en un 112 y que hacen falta esos centros de selección de avisos. ¿Haría falta, como también nos ha dicho algún representante de un servicio 112 y como funciona, por ejemplo, en Navarra, un centro integrado de urgencia que fuera capaz de dedicarse

exclusivamente al tema de los accidentes de tráfico y pudiera coordinar desde la atención de la llamada, la disposición de los recursos, la asistencia extrahospitalaria, la información que debe llegar hasta el centro hospitalario donde va a ser atendida la persona y la selección de ese centro de forma que se eviten traslados intermedios? Estas son las preguntas que yo le haría. Básicamente, desde su experiencia ¿es posible mejorar la coordinación? ¿Cómo podría hacerse?

El señor **VICEPRESIDENTE** (Jiménez Pérez): Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Mayoral.

El señor **MAYORAL CORTÉS**: En primer lugar, nuestro saludo y acogida al director general de Protección Civil por su comparecencia en esta Comisión, en el cierre de este conjunto de comparecencias que hemos venido desarrollando durante varias sesiones en torno a los servicios de urgencia y emergencia. Es verdad que la Dirección General de Protección Civil, aparte de funciones que están relacionadas con los servicios de urgencia y emergencia, tiene otras funciones diversificadas, más amplias, pero yo quisiera valorar lo que entiendo como esfuerzo que se está haciendo por el Ministerio del Interior, y particularmente por el director general de Protección Civil en torno a darle una mayor utilidad al servicio que él dirige. Quiero, en este sentido, valorar su presencia como broche de oro —por decirlo de una manera más o menos coloquial— en relación con este conjunto de comparecencias, porque pone en evidencia algo de lo cual esta Comisión debe sentirse satisfecha. En esta Comisión, hasta la fecha —y ya son varios años de funcionamiento—, hemos conseguido darle utilidad desde el punto de vista del tratamiento a cuestiones que preocupan mucho a los ciudadanos. Todas las cuestiones que se tratan en la Cámara evidentemente afectan a los ciudadanos, pero hay 28 millones de ellos que son conductores, 28 millones de ciudadanos para los cuales la actuación de los servicios de urgencia y emergencia pueden resultar vital en algún momento de su vida. Como esto es así, valoramos muy positivamente ciertos aspectos que el director general nos ha expuesto. **(El señor presidente ocupa la Presidencia.)**

Haré particular mención a las consideraciones que nos ha hecho sobre determinado tipo de accidentes que sí tienen mucha relación con sus servicios, que son los accidentes que tienen carácter catastrófico, que tienen carácter masivo, o el transporte de mercancías peligrosas. El transporte de mercancías peligrosas es algo que afecta mucho y a veces muy trágicamente porque hemos visto, hemos oído y hemos podido sentir el dolor de las víctimas en relación con accidentes de este tipo. Y, finalmente, los accidentes en túneles, que creo que también corresponden a ámbitos en los cuales su dirección general tiene mucho que decir.

Quiero valorar también sus consideraciones acerca del servicio 112 como teléfono único de emergencias.

Es verdad que existen distintos modelos, es verdad que están constituidos prácticamente en todas las comunidades autónomas y que han sido las comunidades autónomas las referencias para la realización y la concreción de este servicio en nuestro país. También quiero valorar aquí algo que ha dicho el señor director general y es que cada cual tiene sus competencias, pero también es verdad que los ciudadanos no pueden ser víctimas del ejercicio rígido de las mismas. Se habla del efecto frontera, pero ese efecto en un país como el nuestro no lo entenderían los ciudadanos; verse desasistidos, verse en una situación trágica, de víctima, sin que acuda el servicio más próximo, con independencia de si está en una comunidad autónoma o en otra. Creo que este es un aspecto que deberíamos perfilar una vez que se han ido definiendo las competencias de cada cual pero, como ha dicho el director general, lo que nos queda es una tarea de suma de esfuerzos y, sobre todo, una función y un deber de coordinación, porque, repito, el ciudadano no se pregunta quién es el órgano competente; el ciudadano lo que quiere es ser asistido con la mayor premura y con la mayor eficacia posible. Por eso, la propuesta que se nos hace de analizar, ver y avanzar en relación con la posible existencia de un centro de selección de avisos automáticos de emergencia para los accidentes de tráfico creo que sería una propuesta que merecería la pena —desde luego en esta Comisión lo vamos a considerar con el valor que merece—, una propuesta para seguir avanzando, para seguir mejorando las cosas y conseguir que de verdad la Protección Civil sea, desde la perspectiva de su influencia en ámbitos de coordinación global, algo eficaz y que aporte el conjunto de recursos que pueda aportar en función de las competencias que pueda ejercer. Desde esta perspectiva, nos parece excelente la intervención, las consideraciones que nos ha hecho el director general y el resumen que finalmente nos ha planteado. Esto formará parte —espero— de las conclusiones de esta Comisión. Fortalecer los servicios de emergencia y, en concreto, el servicio 112, y no solamente los del Estado, sino sobre todo los de aquellos órganos que tienen más directamente atribuidas estas competencias; reducir los tiempos de respuesta creo que ha sido el leitmotiv del funcionamiento de esta Comisión y de la mayor parte de las aportaciones que se nos han hecho. Esta es la preocupación esencial, llegar y llegar pronto. Finalmente, esta propuesta novedosa que nos hace de analizar y ver la posibilidad de tener un centro de selección de avisos automáticos en función de ese proyecto paneuropeo de e-Call, un proyecto que también ha sido comentado aquí por otros comparecientes y que puede ser otra de las aportaciones finales que debe tener en consideración esta Comisión.

Creo que sobre nuestra mesa se nos ha puesto un conjunto de propuestas y de consideraciones, las últimas las que nos hace el director general de Protección Civil, y con este conjunto de elementos esta Comisión está en condiciones de sacar algunas conclusiones importantes,

conclusiones que, evidentemente, debemos trasladar en su momento a los órganos competentes.

Muchas gracias, señor director general de Protección Civil, por su comparecencia.

El señor **PRESIDENTE**: Para dar respuesta al turno de portavoces tiene nuevamente la palabra el señor Velázquez.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL** (Velázquez López): En primer lugar, voy a intentar dar respuesta a la intervención del señor Souvirón, portavoz del Grupo Popular. Muchas gracias por sus amables palabras y por lo atento que ha estado a mi intervención en el sentido de que creo que ha recogido los elementos esenciales. Las cinco preguntas que me realiza, de las que he intentado tomar nota, son las cinco preguntas esenciales sobre la construcción de mi intervención. Ha hecho también una apreciación de carácter general en la que yo no me he extendido pero que también tiene sentido, puesto que estamos hablando de la utilización de recursos del Estado, recursos de las comunidades autónomas, recursos locales y también de las empresas privadas. Es evidente que si este sistema automático en el que los automóviles van a dar aviso en una situación de emergencia se extiende, y es previsible que se extienda porque en las reuniones a las que hemos ido en la Unión Europea hemos visto que cada vez es mayor el número de países y de fabricantes que lo ofrecen —al principio han comenzado a ofrecerlo los de alto standing pero ya, por ejemplo, Peugeot o Citroën lo están ofreciendo prácticamente en todos los automóviles—, esto significa que muy probablemente dentro de muy pocos años todos los automóviles van a tenerlo. De ahí que a nosotros nos preocupe no solo los recursos o los sistemas que el Estado pueda arbitrar, donde es muy importante la colaboración con las comunidades autónomas y las corporaciones locales, sino también el apoyo técnico y de todo tipo que nos puedan dar las empresas privadas, y en particular en este caso los fabricantes de automóviles, que obviamente tienen interés por una parte relativamente comercial o técnica en la materia y, por otro lado, entiendo que también ellos tienen interés en facilitar y en ir eliminando o minimizando progresivamente esta lacra, que nos preocupa a todos, de los accidentes de circulación.

Voy a intentar, con su permiso, señor presidente, contestar a las cinco preguntas que me ha hecho. La primera era cómo utilizar los recursos necesarios por encima del efecto frontera. Yo le puedo decir, señoría, que normalmente en las conversaciones que tenemos con las comunidades autónomas este es un tema recurrente en la información. Le tengo que decir dos cuestiones. La primera es que en la medida en que se conoce la emergencia, de inmediato son avisados los servicios de emergencia, pero con frecuencia ocurren problemas en el sentido de que no todos los operadores o hasta que no se adopta la decisión a un determinado nivel no se da el

aviso, por lo que el tiempo de respuesta a veces es más lento de lo que debiera ser necesario. También esto depende mucho de si estamos hablando de dos comunidades que tengan centros integrados o simplemente en las que no estén integrados, con lo cual el tema se complica. Este era también el contenido de algunas otras preguntas que S.S. señalaba. Nuestra propuesta es que todos los 112 sean un centro absolutamente integrado. Es un paso adelante muy importante que puede facilitar y mejorar la atención a los accidentados. No en todos los lugares es así, y esto obedece a muchas cuestiones y es evidente que también el coste es importante. Es mucho más caro un centro integrado que no tener unos servicios que, además, por razones tradicionales o históricas, están distanciados unos de otros. En todo caso, nosotros, desde la Dirección General de Protección Civil, y entiendo que también la Dirección General de Tráfico en la medida que le concierne, fomentamos que se trate de centros integrados.

Otra de las preguntas que hacía usted era si este tipo de cuestiones que hemos planteado se consigue desde una agencia estatal o desde un organismo como el que tenemos en este momento. Yo entiendo que en el actual estado de la técnica, es suficiente con los instrumentos que en este momento tenemos. El Estado tiene la Dirección General de Tráfico y nosotros somos una dirección general incardinada en el mismo ministerio con el subsecretario del departamento, por tanto, nuestra colaboración es continua. Nuestra colaboración con las comunidades autónomas se desarrolla sobre la base de actuaciones de carácter oficioso; cada cierto tiempo nos reunimos todos los directores de Protección Civil, por lo menos tres o cuatro veces al año durante dos o tres días, en jornadas donde discutimos todos los temas, y también lo hacemos de forma sistemática unas cuatro o cinco veces al año en la Comisión Nacional de Protección Civil, en la que, como ustedes saben, se aprueban determinadas materias y determinadas cuestiones que son competencia de la Administración General del Estado, pero siempre con participación de las comunidades autónomas, donde exponen sus puntos de vista sobre la materia, como la norma de autoprotección que hemos aprobado muy recientemente.

Otra de las preguntas se refería a si deberíamos hacer un centro de selección automática de avisos por accidentes de tráfico o deberíamos hacer una especie de centro nacional integral. Cualquiera de las propuestas podría ser técnicamente adecuada, pero, obviamente, en este momento, el Estado decidió en la trasposición de la directiva correspondiente conceder esta competencia a las comunidades autónomas y, por tanto, han sido ellas las que han desarrollado los 112. En consecuencia, creo que lo más útil e interesante en este momento es, de acuerdo con las comunidades autónomas y con los generadores del producto, es decir, con las empresas que fabrican automóviles, constituir entre todos un centro integrado de selección porque el problema que nos hemos planteado, y de alguna forma esto es a petición

de las comunidades autónomas y de los 112, es que la inmersión inmediata de muchos de estos avisos de forma automática sin discriminación podría suponer en muchos de estos casos un auténtico colapso. En consecuencia, vamos a hacer un centro de interpretación, un centro en el que vamos a traducir previamente de qué se trata y vamos a dar toda la información adecuada para que luego el 112 lo vehicule. Por tanto, no es un tema de carácter competencial, es un tema de colaboración entre las diversas instituciones para conseguir lo que todos queremos, que es que se haga en un tiempo mucho más rápido y que el número de accidentes sea menor, o al menos sus circunstancias o sus consecuencias sean menores.

Otro de los temas que usted señalaba es si se trataría de un centro solo sobre tráfico o sobre otras cuestiones. Nuestro análisis y nuestra reflexión sobre los 112 es que son un éxito, y además lo son respecto a la mayoría de los países de nuestro entorno, que en muchos casos vienen a estudiarlos. Bien es verdad que en unas comunidades están más adelantados que en otras, en unas están más integrados que en otras, pero nuestra apuesta es por un centro integrado total y dependiente de las comunidades autónomas; no tenemos duda alguna. Lo que nosotros estamos proponiendo ahora es una ayuda que entendemos que podría ser beneficiosa para todos los ciudadanos y para los propios 112, y lo hacemos además sobre la base de una aquiescencia global por parte de los responsables de estos 112 que nos trasladaron el problema. Una de las propuestas que hacemos, que en todo caso se hará con el concurso de las comunidades autónomas o no se hará —esto es importante— es esta ayuda de centro de selección automática de avisos por accidentes de tráfico.

La última pregunta o reflexión que hacía S.S. es si se puede mejorar la coordinación y cómo. Las propuestas que nosotros hacemos son para intentar mejorar la coordinación. También le diré que en un Estado tan complejo como el nuestro siempre se puede mejorar la coordinación, y en eso nos esforzamos todos, por lo menos en el Ministerio del Interior y en colaboración con las comunidades autónomas, y creo que vamos consiguiendo algunas cuestiones importantes en materia general de Protección Civil, pero no es el momento adecuado para referirme a ello. Venimos de Galicia, donde hemos constituido un centro de prevención de incendios forestales que, como todos sabemos, se producen todos los años, por tanto es bueno prevenir. También en esta materia concreta que estamos discutiendo creo que se puede mejorar, en eso nos esforzamos, y estoy absolutamente convencido, y así lo manifiestan las comunidades autónomas, que también ellas son absolutamente partidarias de ello. La materia de la colaboración en materia de Protección de ello. Civil es una materia sagrada por parte de todas las instituciones y, por ponerle un ejemplo, en los incendios de Galicia del año pasado participaron todas y cada una de las comunidades autónomas de forma celérica. La verdad es que

fue un ejemplo para todos, en el sentido de que todas las instituciones participaron y pusieron todos los medios a su disposición para terminar con esa lacra, lo que se logró en diez días; en el caso de que hubiéramos dejado a Galicia sola con sus propios medios, probablemente hubieran sido mucho más duras las consecuencias.

En cuanto a la intervención del diputado del Partido Socialista, Victorino Mayoral, en primer lugar, muchas gracias por su calurosa recepción y por sus palabras. Quiero decirle que creo que hay una coincidencia extrema en el planteamiento que usted ha señalado sobre la importancia de otras materias que no se han tratado específicamente en esta Comisión pero que también tienen su importancia para los accidentes de tráfico, como son las mercancías peligrosas o toda la actividad que estamos realizando en materia de evaluación de túneles o de medidas específicas para los túneles. A eso nos dedicamos precisamente hace muy pocos minutos. Antes de venir a esta Comisión firmé diversas autorizaciones de mercancías peligrosas por carretera porque es competencia de nuestra dirección general cuando atraviesan diversas comunidades autónomas; en los demás casos son, lógicamente, las comunidades autónomas en su propio territorio las que lo realizan.

En cuanto a la importancia del 112, que usted se ha dedicado a analizar y profundizar, creo que coincidimos todos absolutamente. Hay que fortalecerlos, porque, en buena medida, son manifestación de cómo la técnica puede aliarse con los recursos humanos y con la colaboración de diversas instituciones, que siempre es difícil que colaboren entre ellas, esto es una realidad; siempre es complicado y siempre existen tradiciones organizativas de exclusividad, pero en los casos en los que se está logrando, y es en la inmensa mayoría de las comunidades autónomas, creo que todos nos debemos sentir orgullosos. Desde la Dirección General de Protección Civil apuntamos siempre en esa dirección y nos afanamos en que eso tenga lugar en todo el territorio. Este deber de coordinación es asumido por todas las instituciones y en todas se colabora sobre esa materia. Le diré que incluso los 112, de forma natural y espontánea, han constituido, como ustedes conocen, el Foro del 112 para discutir de forma sistemática cuáles son sus problemas y para exponer a las instituciones cuáles son las garantías y las ayudas que necesitarían. Muchas gracias también, señoría, por su planteamiento en el sentido de que estudiarán de forma positiva las propuestas que hemos realizado en esta Comisión, que no son más que un intento de ofrecer una ayuda al trabajo que la misma viene desarrollando desde hace mucho tiempo, que yo creo que mejora no solo la accidentalidad, sino sobre todo, y lo que es más importante, la seguridad de todos los ciudadanos, que es una de las cuestiones en la que esta dirección general coincide con todos los integrantes de la Comisión.

El señor **PRESIDENTE:** Con esta comparecencia de Francisco Javier Velázquez en la Comisión de Seguridad Vial clausuramos este ciclo de comparecencias que iniciamos hace varias semanas y que seguro que van a dar frutos positivos en lo que son propuestas de medidas para mejorar estos servicios de emergencia. Su comparecencia y sus propuestas van a servir, sin ninguna duda, para los trabajos de esta Comisión. Le agradezco una vez más su presencia hoy aquí y su trayectoria en el

ámbito de la Administración General del Estado, dilatada y experimentada.

Recuerdo a SS.SS. que a continuación tendrá lugar, tal y como estaba previsto, la reunión de la Mesa y portavoces.

Gracias a los servicios de la Cámara, al letrado Enrique Arnaldo y a todos ustedes.

Se levanta la sesión.

**Era la una y treinta minutos de la tarde.**





Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**