

PROCEDIMIENTO DE **ACTUACIÓN CONJUNTA**

PARA LA INTERVENCIÓN
EN SINIESTROS VIALES





Procedimiento de actuación conjunta entre los Agentes de la Autoridad encargados de la Vigilancia del Tráfico (Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil y Cuerpos de Policía Local), el Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112, el Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid y el Servicio de Urgencias Médicas de Madrid SUMMA 112, para la intervención en siniestros viales.

Índice

1. Objeto y alcance	5
2. Documentación de referencia	6
3. Servicios implicados. Funciones y mando	8
3.1. Agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil y cuerpos de Policía Local.	8
Funciones.....	9
Mando del Grupo de seguridad	10
Divisas de la Guardia Civil.....	10
Divisas de la Policía Local.....	11
3.2. Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112.	11
Funciones.....	11
Mando	12
3.3. Cuerpo de Bomberos: CBCM.....	12
Funciones.....	12
Mando del Grupo de Intervención (CBCM)	13
3.4. Servicios Sanitarios: SUMMA 112.	13
Funciones.....	13
Mando del Grupo Sanitario	14

4. Definiciones.....	15
5. Fases de la actuación.....	21
Fase 1: Recepción de la llamada y despacho	21
Fase 2: Activación y movilización de recursos.....	24
Fase 3: Llegada al lugar. Premisas en la actuación.....	26
Evaluación 360° del entorno.....	26
Evaluación 360° de vehículos	27
Evaluación 360° de víctimas.....	27
Ubicación de vehículo.....	28
Señalización.....	30
Zonificación.....	33
Evaluación 360° seguridad	35
Información a facilitar a los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico.....	36
Fase 4: Intervención de los diferentes servicios	37
Estabilización del vehículo y acceso al sanitario	40
Acceso a la víctima	40
Rescate-descarcelación	41
Rescate-extracción	42
Estabilización y evacuación de las víctimas.....	43
Información médico legal al Grupo de Seguridad en la asistencia a víctimas de siniestros viales	43
Fase 5: Desmovilización de recursos.....	45
6. Situaciones especiales: Incidentes con múltiples víctimas	46

1. OBJETO Y ALCANCE

El objeto de este documento es establecer un procedimiento de coordinación entre los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico (la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil - Sector Madrid, y los cuerpos de Policía Local), el Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112, el Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid, y el Servicio de Urgencias Médicas de Madrid (SUMMA 112), que asegure una atención integral y eficiente a demandantes de asistencia en un siniestro vial.

El alcance de este procedimiento incluye las actividades de seguridad en la zona, el acceso a vehículos y víctimas, la atención sanitaria de éstas y la vuelta a la normalidad, intentando minimizar las consecuencias del siniestro. Se consideran las vertientes con/sin atrapados y con mercancías peligrosas (MMPP), independientemente de la tipología de los vehículos afectados, incluyéndose en él los siniestros viales con múltiples víctimas.

Con la finalidad de realizar un seguimiento de este documento, se realizarán reuniones periódicas entre los servicios implicados en el mismo.

2. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Ley 7/1985, de 2 de abril, *Reguladora de las Bases del Régimen Local*.
- Decreto 94/1985, de 4 de julio, por el que se aprueba el *Reglamento del Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid*.
- Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, *de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad*.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, *de prevención de Riesgos Laborales*.
- Ley 25/1997 de 26 de diciembre, *de Regulación del Servicio de Atención de Urgencias 112*.
- Orden 788/2001, de 26 de marzo, de la Consejería de Medio Ambiente, por la que se aprueban los *protocolos de actuación operativa del Centro de Atención de Llamadas de Urgencia 112*.
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, *de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid*.
- Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, *por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial*, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo.
- *Decreto Legislativo 1/2006*, de 28 de septiembre, *por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley por la que se regulan los Servicios de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamentos de la Comunidad de Madrid*.
- ORDEN de 9 de marzo de 2007, del Vicepresidente Segundo y Consejero de Justicia e Interior, *por la que se modifica parcialmente la Orden por la que se aprueban los Protocolos de Actuación Operativa del Centro de Atención de Llamadas de Urgencia 1-1-2*.
- Orden 1346 bis/2014, de 2 de julio, del Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, *por la que se modifica parcialmente la Orden 788/2001, de 26 de marzo, por la que se aprueban los Protocolos de Actuación Operativa del Centro de Atención de Llamadas de Urgencia 112*.
- Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Ley 17/2015, de 9 de julio, *del Sistema Nacional de Protección Civil*.
- Ley 37/2015, de 29 de septiembre, *de carreteras*.



- Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial.
- Ley 1/2018, de 22 de febrero, de Coordinación de Policías Locales de la Comunidad de Madrid.
- Protocolo Auxilio en Carretera. PPAC_160415_rev3. Subdirección General de Gestión de la Movilidad. DGT.
- Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid (PLATERCAM), aprobado mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno del 30 de abril de 2019. (BOCM de 14 de mayo de 2019).

3. SERVICIOS IMPLICADOS. FUNCIONES Y MANDO

En este apartado se describen las funciones y quién ostenta el mando en cada uno de los grupos intervinientes: agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico, Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112, Cuerpo de Bomberos y Servicios Sanitarios.

3.1. Agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico: Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil y cuerpos de Policía Local.

Los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico son miembros pertenecientes a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad con competencias específicas en materia de vigilancia del tráfico, tránsito y transporte en las vías públicas. Tendrán, a todos los efectos legales, el carácter de agentes de la autoridad en el ejercicio de sus funciones. Incluyen a:

- Agentes de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC): en lo que respecta a la regulación del tráfico, ejercen este cometido como unidad especializada en la vigilancia y disciplina del tráfico en toda clase de vías interurbanas y en travesías, cuando no exista Policía Local.
- Cuerpos de Policía Local: agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en vías urbanas.

Ambos componen el grupo de seguridad.

Son competencias del personal que desempeña con carácter preferente cometidos específicos de vigilancia, regulación y control del tráfico y de la seguridad vial:

- La Guardia Civil, especialmente su Agrupación de Tráfico, ejercerá las competencias atribuidas al Ministerio del Interior en materia de regulación, ordenación, gestión y vigilancia del tráfico, así como para la denuncia de las infracciones a las normas, y para las labores de protección y auxilio en las vías públicas o de uso público.
- La Policía Local ejercerá sus competencias en ordenación, control y vigilancia del tráfico, por medio de agentes propios en las vías de su titularidad, y la denuncia y sanción de las infracciones que se cometan en ellas, cuando no estén atribuidas a otras administraciones. Asimismo, regulará, mediante ordenanzas municipales, la utilización de las vías urbanas, y cerrará las mismas cuando sea necesario (a todos o a determinados tipos de vehículos y usuarios).

- Prevenir los delitos contra la seguridad vial y los accidentes, investigando y esclareciendo sus causas e instruyendo las correspondientes diligencias, informes técnicos y periciales en auxilio de jueces y tribunales y del Ministerio Fiscal.
- Restablecer la seguridad y la circulación en las vías cuando se hayan alterado, restringiendo o reordenando la circulación en caso necesario.

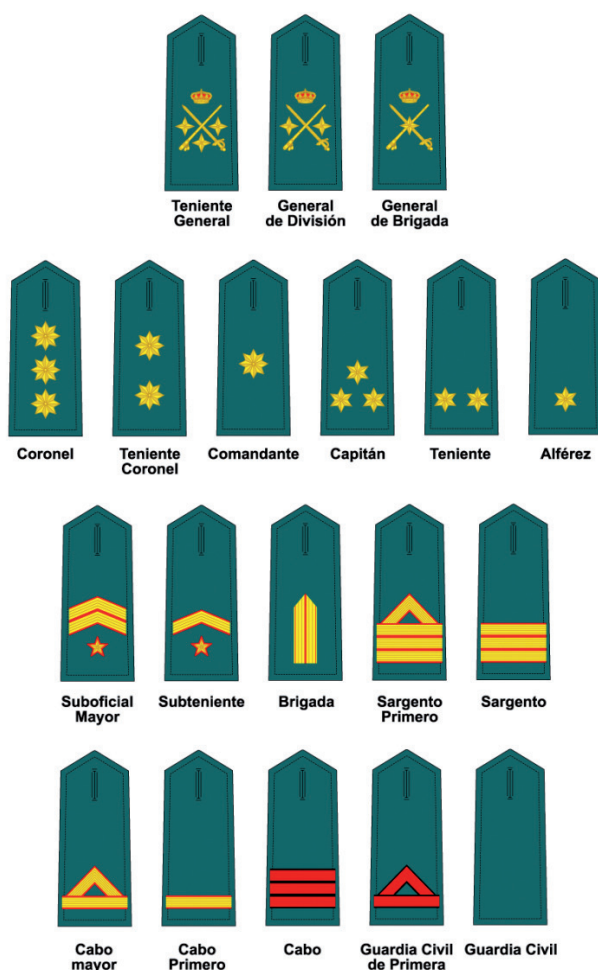
Funciones

- Determinar los lugares donde deben situarse los vehículos de los servicios de emergencias y del helicóptero en plataforma o vía.
- Orden público y control de accesos no autorizados al área de conflicto.
- Asistencia inicial a las víctimas en ausencia de los servicios sanitarios
- Rescate precoz ante riesgo vital inminente sin presencia de bomberos en el lugar.
- La protección de vestigios y restos.
- Inspección ocular técnico-policial.
- Recogida de datos e información del hecho para su posterior reconstrucción, investigación y confección del atestado.
- Contacto con la autoridad judicial y funeraria.
- Autorizar la retirada de vehículos del punto y el restablecimiento del tráfico.
- Prestar la protección y el auxilio debidos a los usuarios de las vías.
- Regular la circulación de los vehículos cuando sea preciso a fin de mejorar la fluidez del tráfico.
- Velar por el cumplimiento de las normas que disciplinan la circulación de vehículos y el transporte por carretera denunciando cuantas infracciones observen.
- Recabar información de las víctimas para su identificación y puesta a disposición de otros servicios.
- Custodiar las vías de comunicación terrestre que por su interés lo requieran.
- Inmovilizar los vehículos en determinadas condiciones, todas ellas relacionadas con infracciones a la normativa de tráfico y seguridad vial.
- Realizar las pruebas de alcoholemia y detección del consumo de sustancias estupefacientes en los conductores.
- Comunicar los estados de situación a los servicios/organismos/instituciones pertinentes.
- Cualesquiera otras que le estén encomendadas, o se le encomienden, por disposiciones legales o reglamentarias.

Mando del Grupo de Seguridad

Quien ostente el mayor rango de los presentes en el siniestro. Las divisas que les diferencian en jerarquía son las adjuntas. Generalmente, el mayor rango será el que más estrellas de más puntas porte en los componentes de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil. Para los componentes de la Policías Locales el mayor rango vendrá determinado por el número de serretas y color de las mismas, plateadas o doradas, siendo este último color de mayor rango. Estos identificativos están en las hombreras pero, a veces, debido al chaleco de alta visibilidad que portan, pueden verse tapados y se incluyen en el pecho.

Divisas de la Guardia Civil



Divisas de la Policía Local



COMISARIO/A PRINCIPAL



COMISARIO/A



INTENDENTE



INSPECTOR/A



SUBINSPECTOR/A



OFICIAL



POLICIA

3.2. Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112.

Funciones

- La atención de las llamadas de urgencia al número de telefónico 1-1-2 realizadas por los ciudadanos en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid y, entre ellas, las que requieran atención sanitaria, extinción de incendios y salvamento, seguridad ciudadana o de protección civil, cualquiera que sea la administración pública competente para la prestación material de la asistencia requerida en cada caso.
- El tratamiento y evaluación de las llamadas de urgencia del teléfono único 1-1-2, según las directrices de actuación aprobadas por el órgano competente de la Comunidad de Madrid, y de acuerdo con los convenios de colaboración que se establezcan con las Administraciones públicas o entidades competentes para la prestación material de la asistencia o, en su caso, con los protocolos que se aprueben por la consejería competente de la Comunidad de Madrid.

- La transmisión del requerimiento de asistencia a los servicios competentes para su prestación material, contribuyendo, en su caso, a la coordinación de los mismos.

El servicio de atención de llamadas de urgencia a través del número 112 no comprenderá, en ningún caso, la prestación material de la asistencia requerida por los ciudadanos que corresponderá a las administraciones competentes, conforme a sus propias normas de organización y funcionamiento.

Mando

La dirección y control de la prestación del servicio se ejercerá por la consejería competente, a través del director del Centro de Atención de Llamadas de Urgencia 1-1-2 y del Jefe de Sala.

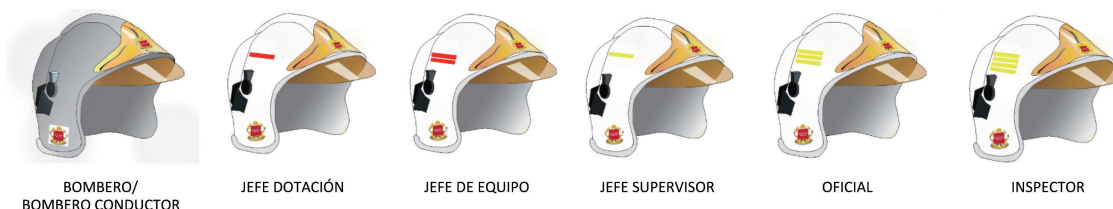
Tanto el director del Centro como el jefe de Sala serán designados por la consejería competente y tendrán, en el ejercicio de sus funciones, la consideración de agente de la autoridad.

3.3. Cuerpo de Bomberos: CBCM

Funciones

- Determinar el área de intervención.
- Rescate de personas atrapadas.
- Asistencia inicial a las víctimas, hasta la llegada de los servicios sanitarios.
- Señalización del lugar en los casos en que no se encuentren presentes los agentes de tráfico.
- Control de riesgos (incendios, derrames, airbags no activados...).
- Inmovilización y estabilización de vehículos.
- Colaborar en la retirada de obstáculos.
- Colaborar en la limpieza del pavimento.
- Comunicación de estados de situación a los servicios, organismos e instituciones pertinentes.

Mando del Grupo de Intervención (CBCM)



Divisas: las reflejadas en el lateral del casco y en el pecho del traje de intervención.
Por orden de jerarquía:

- 4 franjas amarillas: inspector / jefe del CBCM
- 3 franjas amarillas: oficial
- 1 franja amarilla: jefe supervisor
- 2 franjas rojas: jefe de equipo
- 1 franja roja: jefe de dotación
- Sin franjas (casco gris plateado): bombero y bombero conductor

Además, el miembro de Jefatura (reflejado mediante color amarillo) que ejerza de Jefe de Intervención portará un chaleco reflectante con la rotulación en la espalda “JEFE DE INTERVENCIÓN”.

A efectos de referencia y comunicación, la cadena jerárquica operativa del CBCM se corresponde con:

- J 0 : jefe del CBCM.
- J 1 : inspector de guardia.
- J 2 : oficial coordinador de la guardia (ubicado en CECOP del CBCM)
- J 2.X: oficial presente en la intervención, si procede.
- J 3.X: jefe supervisor presente en la intervención.

3.4. Servicios Sanitarios: SUMMA 112.

Funciones

- En ausencia del grupo de seguridad e intervención:
 - a. Determinar la ubicación inicial de los vehículos de emergencia, siguiendo lo establecido en el procedimiento de intervención conjunta.
 - b. Señalizar el lugar.

- c. Evaluación inicial de riesgos siempre que no suponga poner en peligro la propia integridad del personal interviniente.
- En ausencia del grupo de intervención, y junto con el grupo de seguridad si éste se hallara presente :
 - a. Extracción inmediata del foco de la víctima no atrapada ante una amenaza grave inminente (por ejemplo, conato de incendio), siempre que no suponga poner en riesgo la propia integridad del personal interviniente.
 - b. Zonificación provisional del escenario. Asimismo, colaborará en la zonificación en caso de que el grupo de intervención esté presente.
 - Asistencia de las víctimas durante el rescate cuando no suponga riesgo para la propia integridad del personal sanitario.
 - Atención sanitaria, clasificación y estabilización de las víctimas.
 - Organización de la evacuación y traslado de las víctimas.
 - Certificación de fallecidos.
 - Comunicación de estados de situación a servicios, organismos e instituciones pertinentes.

Mando del Grupo Sanitario

La jerarquía operativa establecida para SUMMA está compuesta por:

- Jefe de Guardia
- Médico
- Enfermero
- Técnico

Todos ellos portan la identificación de su categoría en el uniforme (polo, chaleco o chaqueta de intervención). En caso de coincidencia de varios recursos sanitarios (e incluso en ocasiones estando únicamente uno, para facilitar la visibilidad del mando), el máximo responsable sanitario porta el chaleco con la leyenda "JEFE DE DISPOSITIVO" de color rojo.

4. DEFINICIONES

ALFA LIMA: apoyo Logístico, vehículo con dotación de dos técnicos en emergencias sanitarias con formación específica, con función de apoyo logístico a la intervención sanitaria.

Certificado médico de defunción: documento que acredita un fallecimiento, sin cuya expedición no es posible autorizar ni la inscripción del óbito ni el sepelio del cadáver. Es un criterio de exclusión para su emisión las muertes violentas, entendidas como tales las homicidas, suicidas y accidentales, en cuyo caso se emitirá parte de defunción.

Estabilización de pacientes: maniobras diagnósticas y terapéuticas encaminadas a optimizar la condición clínica del paciente para trasladarlo en el momento adecuado al centro sanitario encargado de su tratamiento definitivo. Para ello, es necesario combinar inteligentemente dos necesidades:

1. Determinar el alcance apropiado de las medidas terapéuticas en cada paciente y aplicarlas.
2. Elegir la mejor oportunidad para el traslado de cada paciente en el contexto de su patología específica y de las posibilidades que ofrecen los recursos disponibles en el lugar.

Estabilización de vehículos: la estabilización consiste en evitar que el vehículo siniestrado sufra algún tipo de movimiento, desde nuestra llegada hasta que termine la intervención. Se usan calzos, puntales y cuerdas, fundamentalmente. La estabilización puede ser de dos tipos:

1. Estabilización urgente: aquella que debemos hacer a nuestra llegada sin pérdida de tiempo para evitar que el vehículo sufra algún tipo de movimiento, en el que estén en peligro desde los ocupantes del vehículo hasta los propios intervinientes. Ejemplo: un vehículo a punto de precipitarse por una ladera, o un vehículo que ha quedado de costado y está a punto de caer sobre sus ruedas.
2. Estabilización secundaria: aquella encaminada a evitar los movimientos horizontales y verticales que pueden tener los vehículos siniestrados, con el objetivo de no empeorar el estado de las víctimas, ya que, mientras no se descarte, las trataremos como posibles lesionados medulares.

Extricación: acción de liberar, “desenredar” a una víctima en un siniestro vial habilitando para ello, además de las tareas de corte y/o separación, un espacio suficiente para su posterior extracción. Comprende, por tanto:

- Descarcelación: liberar del atrapamiento
- Extracción: inmovilización y traslado de la víctima a un lugar seguro

Grados de atrapamiento: existen 3 grados de atrapamiento de una víctima en un vehículo:

- **Físico** (o físico 2): la víctima no puede salir debido a un atrapamiento por la propia estructura del vehículo.
- **Mecánico:** la víctima no puede salir debido a la deformación de la carrocería del vehículo. Está encerrada.
- **Médico** (o físico 1): la víctima no puede salir debido a la gravedad de sus lesiones por sus propios medios.

Grupos de acción: servicios operativos ordinarios con funciones específicas.

- Grupo de seguridad.
- Grupo de intervención.
- Grupo sanitario.

Investigación de siniestro vial: acción tendente a esclarecer, con precisión, el papel de cada uno de los factores (vía, vehículo y hombre) de la circulación que ha contribuido en el acaecimiento del mismo.

Nivel de protección: Cada uno de los niveles de equipamiento de protección individual establecidos. Para el CBCM el N-I (nivel 1) comprende traje de protección térmica U-2 completo con verdugo y doble guante, más ERA (equipo de respiración autónomo).

Parámetros de seguridad: conjunto de criterios de seguridad que sirven como referencia para determinar las medidas exigibles que habilitan la presencia y permanencia en la zona accesible a los intervinientes ajenos al CBCM.

Serán indicadores de los parámetros de seguridad tanto el nivel de protección pertinente como los aspectos que se consideren sobre las medidas, métodos o protocolos de organización del trabajo, tales como configuración de los equipos intervinientes, umbrales de exposición, directrices del procedimiento elegido, o medidas específicas que se estimen por ajustarse al escenario concreto.

Parte de defunción: documento que extiende el médico en caso de no proceder la emisión del certificado de defunción, y que, además de notificar el fallecimiento, informará de los datos que a criterio del facultativo fundamentan la no emisión del mencionado certificado de defunción. En el caso de los facultativos del SUMMA 112, el parte de defunción se emitirá preferentemente en el formato electrónico normalizado del Servicio, que se podrá imprimir en una única copia. Se remitirá al Juzgado de Guardia habitualmente a través del cuerpo policial correspondiente. Se emitirá parte de defunción en los siguientes supuestos:

1. Muertes violentas (homicidas, suicidas o accidentales)
2. Muertes sospechosas de criminalidad
3. Muertes donde se cumpla alguno de los siguientes criterios:
 - a. Cadáver no identificado.
 - b. Cadáver no reciente.
 - c. Cadáver sin documentación clínica o información insuficiente (quedarían incluidas las muertes súbitas, entendidas como aquellas inesperadas o inexplicadas por las circunstancias previas del fallecido).

Parte judicial de lesiones: documento de corta extensión, redactado por el médico responsable de la asistencia, mediante el cual comunica a la autoridad judicial la atención que se presta a un paciente que presenta lesiones que pueden ser constitutivas de delito de lesiones, indicando naturaleza y localización de las lesiones y anticipando un pronóstico. En el caso de los facultativos del SUMMA 112, el parte de lesiones se emitirá preferentemente en el formato electrónico normalizado del Servicio, que se podrá imprimir en una única copia. Se remitirá al Juzgado de Guardia habitualmente a través del cuerpo policial correspondiente. Se emitirá parte de lesiones:

- Siempre que exista denuncia por parte del lesionado.
- Cuando se sospechen lesiones por causa violenta, con necesidad en este caso de comunicarlo al cuerpo policial correspondiente.

En otros casos de lesión no será necesaria su realización, y se emitirá sólo el informe clínico correspondiente para el paciente, o para el centro sanitario de destino en caso de traslado.

Plan de Rescate (plan de acción): comprende todos los trabajos necesarios de corte, separación, desplazamiento y/o retirada de las diferentes partes de la estructura y elementos del vehículo o vehículos, así como de otros posibles elementos exteriores para liberar a la víctima o víctimas de su atrapamiento y generar el espacio necesario para su inmovilización y extracción en condiciones adecuadas.

Posición de seguridad.

Para los vehículos de emergencia (grupos de acción) se corresponde con la distancia óptima de trabajo, aproximadamente a partir de 10-15 metros, anterior y posterior al vehículo accidentado, con 30° aproximadamente de inclinación respecto a la vía, en la parte derecha de la misma con respecto al sentido de la circulación y ocupando el menor espacio posible. (Ver las diferentes configuraciones concretas recogidas en los esquemas que se adjuntan en el apartado de ubicación).

La posición de seguridad para los vehículos de auxilio, del tipo grúa o mantenimiento, será al menos de 20 metros una vez rebasado el vehículo accidentado y con 30° aproximadamente de inclinación de salida hacia la vía

Puesto Sanitario Avanzado (PSA): puesto sanitario o médico avanzado con capacidad para la atención de 18 puestos asistenciales, dos de ellos para SVA.

Rescate en siniestro vial: proceso de liberar de un riesgo o peligro a alguien en un siniestro vial. Este procedimiento, es la suma de las fases de descarcelación y extracción de una víctima en un siniestro vial.

Señalización circunstancial: señalización previa a la definitiva, y desplegada por el/ los recursos intervinientes previa llegada de los agentes de ordenación del tráfico. El objetivo es asegurar el escenario de futuros alcances posteriores con el resto de vehículos de la vía que aún conserva tráfico rodado. Se lleva a cabo principalmente con conos, elementos luminosos o tetrápodos.

Señalización definitiva: señalización llevada cabo por los agentes de ordenación del tráfico encaminada a asegurar el escenario y agilizar el tráfico rodado en la vía.

Siniestro: la Organización para la Cooperación y el Desarrollo en Europa (OCDE), define el término siniestro, en el marco del sector del transporte, como un incidente inesperado que potencialmente puede causar daños a consecuencia del movimiento o la colisión entre buques, vehículos o personas a lo largo de una ruta terrestre, acuática o aérea.

Siniestro vial: es aquel fenómeno ocurrido u originado en una carretera o en una calle abierta al tráfico público, a consecuencia del cual resultan una o varias personas muertas o heridas, daños materiales, en el que estaba involucrado, al menos, un vehículo en movimiento (definición considerada en el 2005 por la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas).

Siniestro vial con múltiples víctimas (IMV): siniestro vial rodado con la implicación de numerosas víctimas, bien concentradas en un único vehículo o bien dispersadas en varios, lo que da lugar a dos escenarios posibles:

- IMV con vehículo único que transportaba más de 9 pasajeros.
- IMV con vehículos dispersados o varios focos: mínimo de 3 vehículos implicados con atrapados.

SVA (Soporte Vital Avanzado): vehículo cualificado para la asistencia (y en determinados casos traslado) de pacientes críticos, pudiendo tratarse de:

- UVI móvil con médico: con dotación compuesta por médico y enfermero (ambos con registro en transporte sanitario extrahospitalario) y por 2 técnicos en emergencias sanitarias.
- SVAE (Soporte Vital Avanzado de Enfermería) con dotación compuesta por enfermero (con registro en transporte sanitario extrahospitalario) y 2 técnicos en emergencias sanitarias.
- VIR (Vehículo de Intervención Rápida), compuesto por médico, enfermero y un técnico en emergencias sanitarias. Sin capacidad para el traslado de pacientes en el propio vehículo.
- Helicópteros sanitarios.

SVB (Soporte Vital Básico): ambulancia con dos técnicos en emergencias sanitarias con capacidad de transporte y asistencia en ruta.

Triaje: método de clasificación de pacientes empleado en la medicina de emergencias. Acción de triar (escoger, separar). Se distinguen dos tipos de triaje:

- Triaje de asistencia o primer triaje: establecimiento de la prioridad de asistencia de las víctimas, con realización simultánea de gestos salvadores. Realizado por primeros intervinientes.
- Triaje de evacuación o segundo triaje: establecimiento de la prioridad de evacuación de las víctimas, con realización simultánea de maniobras de estabilización. Realizado por personal sanitario.

Zona accesible: condición de la zona caliente que, bajo parámetros de seguridad, permite a los intervinientes ajenos al CBCM desempeñar sus competencias.

La zona accesible es declarada por el mando del CBCM. En presencia del CBCM, toda zona caliente será considerada inaccesible por defecto hasta la declaración expresa de zona accesible por el mando del CBCM.

La zona accesible implica el cumplimiento por parte de todos los intervinientes de las medidas de seguridad establecidas por el Mando de CBCM para la mis-

ma, atendiendo a parámetros de seguridad (nivel de protección mínimo y resto de pautas tales como el tiempo de permanencia, número de componentes de un equipo, etc.). Si a la llegada del CBCM se encuentran otros servicios actuando y el mando del CBCM declara la zona accesible, se procederá a la incorporación de las medidas de seguridad requeridas. Si no la declara accesible, se procederá a su evacuación.

Zona de concentración de víctimas (ZCV): zona de concentración y recuento de afectados para establecer su prioridad en recibir asistencia (primer triaje). En incidentes de múltiples víctimas (IMV), un miembro de SUMMA con chaleco morado con la leyenda "TRIAJE" se encargará de coordinar los recursos sanitarios en esta ZCV, centralizar la información de primer triaje y coordinar el traslado a Zona Verde (implicados con clasificación inicial verde), o al PSA (clasificación amarilla o roja).

Zona de exclusión de tráfico rodado: zona delimitada de la calzada donde no debe existir circulación de vehículos propios de la vía. La delimitación de dicha zona conlleva -si fuera necesario- el corte parcial o total de la circulación de la vía si ésta genera o pudiera generar riesgo de atropello o alcances durante las tareas de extinción y/o salvamento, para reducirla a los carriles mínimos y suficientes, tal y como se comenta en el apartado correspondiente.

Zona de materiales del CBCM: espacio para ubicar los recursos materiales necesarios para el rescate de la víctima. En esta zona, en la que se colocarán una o varias lonas, se irá haciendo acopio y se centralizará el material necesario para la intervención, aportando desde aquí a la zona de trabajo en el vehículo lo necesario en cada momento. Tras su uso, el material se volverá a retirar a esta zona con el objeto de evitar herramientas sueltas en zona caliente y los riesgos que conlleva, además de su pérdida y deterioro.

Zona sucia del CBCM: lugar de deposición de materiales retirados de los vehículos implicados (piezas de carrocería, asientos, etc.) consiguiendo un ambiente de trabajo más eficiente y seguro.

Zona de Verdes: zona de reubicación y recuento de implicados con clasificación verde (caminan).

5. FASES DE LA ACTUACIÓN

En la atención a las emergencias por siniestros viales se distinguen cinco fases:

- Recepción de la llamada y despacho.
- Activación y movilización de recursos.
- Llegada al lugar. Premisas en la actuación.
- Intervención de los diferentes servicios.
- Desmovilización de recursos.

Generalmente, el desarrollo de estas fases se realiza en un orden secuencial y cronológico. No obstante, como en otras intervenciones, pueden concurrir circunstancias como las relativas a la seguridad o a las víctimas, que precisen que el mando modifique dicha secuencia.

En cualquier caso, la evaluación del accidente y el control de los peligros y riesgos siempre deberán realizarse antes de iniciar el resto de los trabajos, creando una zona de intervención segura para víctimas e intervinientes.

Fase 1: Recepción de la llamada y despacho

En la recepción de la llamada se recogen de una manera lógica y secuencial los datos necesarios para recopilar la mayor cantidad de información que el interlocutor proporcione en su llamada de emergencia. Esta información es fruto del interrogatorio realizado por la persona que atiende la llamada, debiendo tenerse en cuenta los extremos siguientes:

- La exactitud de los datos depende de la capacidad momentánea del llamante implicado y puede ser mejorada en sucesivas llamadas.
- En la mayoría de los casos, el primer llamante no es el implicado, sino un observador momentáneo que indica los datos de los que dispone. En las llamadas de los expedientes en los que se indica in situ, se podrá reinterrogar al llamante.
- La información relativa a un suceso es fácil de adquirir por los organismos presentes en la emergencia.
- Es importante alimentar el expediente común para que la coordinación sea efectiva.

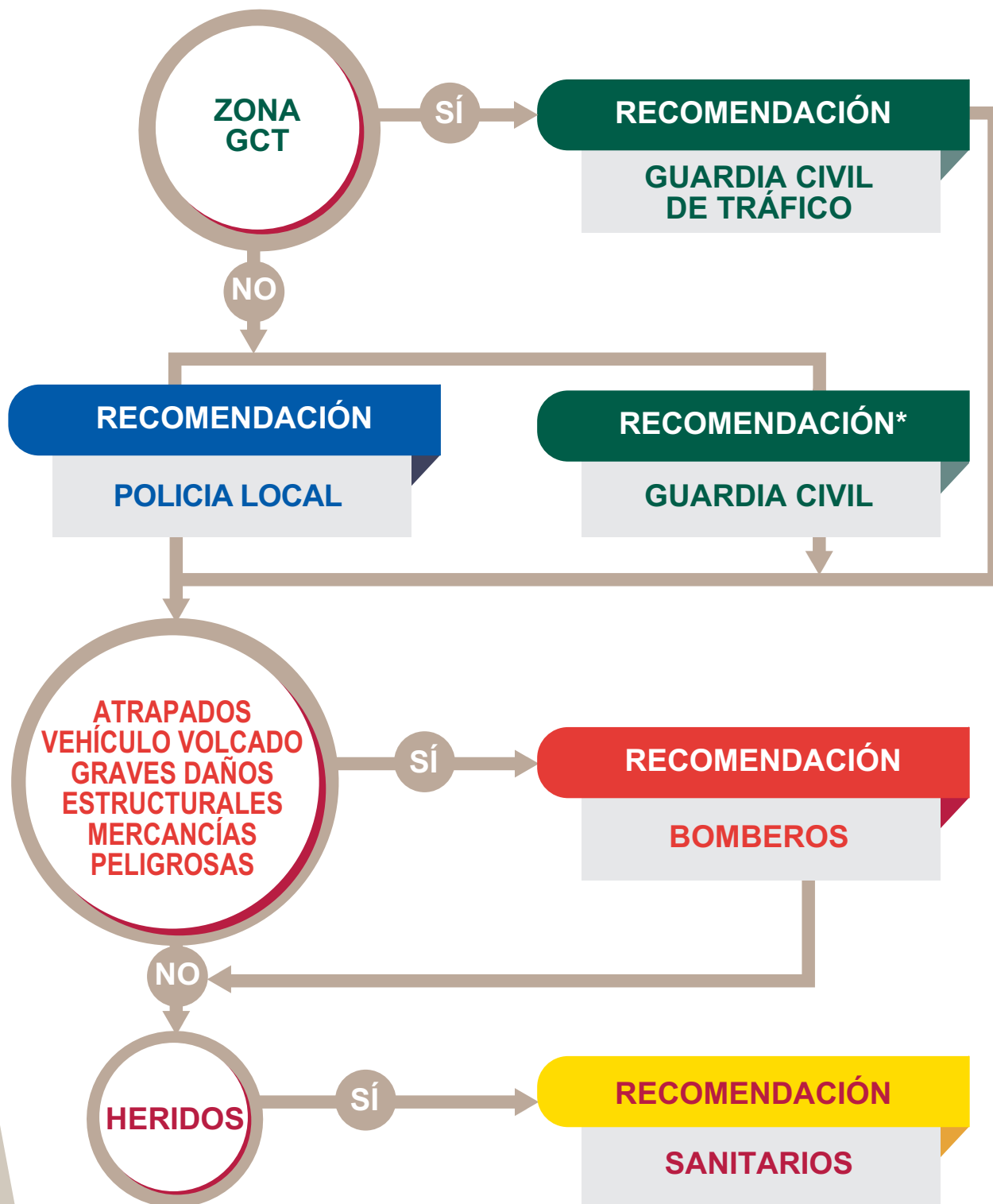


Debe tenerse en cuenta que una correcta gestión de la información puede revertir en una activación más rápida y eficaz de los recursos.

Los datos recabados por el operador de emergencia son los reflejados en la “carta de llamada”:

- Teléfono del solicitante y si éste se encuentra o no en el lugar.
- Localización exacta del accidente: calle, localidad, carretera, el punto kilométrico y el sentido de la vía.
- En tipificación del accidente, se recogerá:
 - ▷ Número de vehículos implicados
 - ▷ Existencia o no de heridos y número de ellos
 - ▷ Si se trata de un atropello o no
 - ▷ Existencia de atrapados
 - ▷ Vehículo volcado
 - ▷ Daños estructurales en el vehículo
 - ▷ Existencia de mercancías peligrosas y número del panel naranja
 - ▷ Implicación de autobús, camión, motocicleta o bicicleta
 - ▷ Existencia o no de combustible derramado en la calzada

Los despachos de Madrid112 a las diferentes instituciones en el caso de un siniestro vial se realizarán de acuerdo al siguiente gráfico:



* En caso de no cobertura 24 h por Cuerpos de Policía Local.

En los avisos tipificados en Madrid 112 como “accidentes de tráfico” se pueden añadir las siguientes singularidades:

- Garaje
- Vía de servicio
- Túnel
- Siniestro fuera del vial
- Carril central
- Bus VAO

Estas singularidades son trasladadas a los organismos de intervención para su conocimiento y valoración de los equipos necesarios para acometer el incidente, debiendo estar a lo dispuesto en la L.O. 2/86 con relación al tipo de recurso a activar por tipo de vía al grupo de seguridad. Así, será despachado a Policía Local, en caso de una vía urbana, y a la ATGC cuando es una vía interurbana.

Fase 2: Activación y movilización de recursos

Cada central operativa (COTA, CECOP, CCU...) activará los recursos necesarios según criterios de operatividad, proximidad y gravedad del siniestro vial.

Durante el desplazamiento hacia el lugar del suceso, se utilizarán al menos las señales luminosas correspondientes a los vehículos prioritarios, pudiendo ser utilizadas simultáneamente con el aparato emisor de señales acústicas especiales. En todo momento, se mantendrán activadas las señales luminosas V-1, alertando a los conductores de su presencia. Tendrán preferencia de paso sobre los demás vehículos y otros usuarios de la vía, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 67 del Reglamento General de Circulación. Siempre primará la seguridad frente a la inmediatez.

En esta fase, cada recurso solicitará a su central operativa los datos disponibles para complementar la información necesaria: activación o presencia en el lugar de medios de otros servicios (seguridad, bomberos o sanitarios), datos adicionales o situaciones nuevas. Del mismo modo, aportará información que vaya recabando en la aproximación al siniestro.

El grupo de seguridad movilizará ante un siniestro vial una patrulla para auxilio, regulación del tráfico y aseguramiento de la zona, la cual valorará “in situ” la necesidad de requerir los recursos necesarios a emplear para colaborar en la resolución de la situación.

En lo relativo al CBCM:

- El tren de salida básico estará compuesto por dos vehículos pesados provenientes del parque más cercano y un tercer ligero correspondiente al miembro de Jefatura (jefe supervisor) que acudirá al siniestro. En caso de que en la emergencia se confirme la presencia de atrapados en vehículos diferentes,

haya un vehículo pesado implicado o con posibilidad de múltiples víctimas, o el número de atrapados en uno solo sea considerable, se activarán trenes proporcionales al anterior en número suficiente para abordar el conjunto completo del accidente, al que acudirán también el oficial de guardia. El código de circulación vial y su reglamento nos permite como vehículos de emergencia, poder realizar maniobras inicialmente prohibidas en condiciones suficientes de seguridad, tales como la marcha atrás o circular por arcén o sentido contrario, aprovechando alguno de los pasos intermedios entre sentidos en el caso de autopistas/autopistas y llegar antes al accidente. La práctica de alguna de estas maniobras debe entenderse como excepcional y además deben comunicarse con antelación a la central correspondiente de cada organismo, que a su vez avisará a la central de tráfico (COTA NORTE), para informar y/o solicitar recursos de su parte y llevarla a cabo en condiciones de seguridad.

- Si en la aproximación final al accidente, se detecta la necesidad de ralentizar el tráfico que continúa por ella, podrá implementarse la maniobra "safety car", colocando los vehículos en paralelo a una velocidad anormalmente reducida para generar una congestión posterior que permita parar el tráfico de forma segura hasta la llegada de los agentes de ordenación del tráfico al lugar del accidente. En este caso, cabe valorar que un miembro de la dotación se quede en lugar y distancia seguros previos al accidente con el ánimo de señalizarlo con suficiente antelación, ganando en seguridad.
- Se adecuará la velocidad del vehículo a dichos aspectos y a garantizar una zona suficientemente segura para la actuación.

En lo relativo al SUMMA 112, el tren de salida inmediata será establecido por el SCU (Centro Coordinador del SUMMA 112) en función de los siguientes aspectos de la información inicialmente recibida:

- El número estimado de víctimas
- Si es foco único o múltiple
- La naturaleza del accidente

Así, cuando por la información inicial:

- Se estimen menos de 10 víctimas totales: el tren de salida inicial será siempre en "prioridad cero" (máxima emergencia) pudiendo estar compuesto por hasta: 1 SVA (UVI móvil, SVAE, VIR o Helicóptero Sanitario), 2 SVB y 1 unidad Alfa Lima.
- Se estimen más de 10 víctimas totales: el SUMMA 112 activaría su procedimiento de intervención en incidentes con múltiples víctimas (IMV), en el nivel que correspondiera, adecuándose el tren de salida inicial a lo procedimentado para dicho nivel de activación.

En caso de que se confirmase una magnitud diferente de la emergencia, el SCU iría activando o desactivando sucesivos recursos, según proceda.

Fase 3: Llegada al lugar. Premisas en la actuación

En el momento de la llegada, cada recurso la comunicará a su central de operaciones. Esta información queda reflejada en los terminales de Madrid 112. Se confirmarán medios en el lugar, tanto propios como externos, y se reclamarán los que se precisen y no estén presentes.

Los agentes de la autoridad en materia de regulación de tráfico, al objeto de efectuar una correcta investigación del siniestro vial, velarán por mantener a su llegada, y condicionado por la urgente intervención de los servicios sanitarios y de bomberos, la ubicación y posicionamiento sobre la vía de los distintos elementos intervinientes en el mismo.

El resto de servicios se abstendrán, salvo indicación del responsable del grupo de seguridad, de la limpieza de la zona accidentada, así como del desplazamiento de elementos pertenecientes al siniestro.

Una vez en el lugar, se tendrán en cuenta las siguientes premisas:

- Evaluación 360° del entorno
- Evaluación 360° de vehículos
- Evaluación 360° de víctimas
- Ubicación de vehículos
- Señalización
- Zonificación
- Evaluación 360° de Seguridad
- Información a facilitar a los Agentes de la Autoridad encargados de la Vigilancia del Tráfico

Evaluación 360° del entorno

- Vehículos inestables con riesgo de caída
- Incendio. Los vehículos con propulsión de gasolina pueden provocar una atmósfera explosiva.
- Derrames
- Estructuras inestables
- Riesgo eléctrico

En las inmediaciones de la intervención, se verificará la presencia de recursos de ordenación del tráfico, tipo de vía, tráfico, aglomeraciones, zonas sin visibilidad cercanas tales como cambios de rasante y curvas, teniendo como prioridad el aseguramiento de la zona para evitar posibles alcances y accidentes posteriores del resto de vehículos todavía en circulación.

Evaluación 360° de vehículos

- Si son turismos, furgonetas, autobuses o vehículos de carga, en este caso habrá que identificar qué tipo de mercancía transporta. En caso de que fuese mercancía peligrosa supondría la puesta en marcha de planes de emergencia, el aviso a los técnicos de la empresa responsable, la posibilidad de evacuar la zona, la aplicación de técnicas específicas de intervención, además de precisar EPI's específicos.
- Número de vehículos implicados en el siniestro.
- Posición de los vehículos. Para ir adelantado posibles formas de estabilización y planes de rescate.
- Mecanismo de producción del siniestro. Una idea aproximada de lo ocurrido nos permitirá:
 - ▷ Comprender la biomecánica de las lesiones de las víctimas.
 - ▷ Orientar en la elaboración del plan de rescate.
- Tipo de propulsión de los vehículos afectados.
 - ▷ Gasolina/gasoil.
 - ▷ Gases licuados del petróleo (GLP). Gas Natural Comprimido (GNC).
 - ▷ Híbridos/eléctricos.
- Seguridad pasiva no activada como airbag, pretensores o protecciones anti-vuelco (ROPS; RPS; URSS...)
- Continuidad del sistema eléctrico del vehículo, para utilizarlo en conveniencia antes de su desactivación, y tomando las medidas de seguridad suficientes para trabajar mientras esté activo, y su desactivación preventiva cuando se estime.

Evaluación 360° de víctimas

Este apartado está condicionado por la presencia de medios sanitarios o no a la llegada del resto de recursos, ya que mucha de la información sobre el estado de salud de las mismas será suministrada por ellos tras su evaluación y triaje.

Cuando no hay sanitarios en el lugar y cuando el responsable del grupo sanitario solicitara ayuda al respecto y resultara posible, el CBCM o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad realizarán:

- Determinación del número total estimado de víctimas, dentro y fuera de los vehículos, considerando el número inicial de viajeros para detectar indicios de la existencia de víctimas despedidas, e incluyendo, si procediera, un rastreo perimetral.
- Cuántas personas viajaban en el momento del accidente, ya sea preguntando a los propios ocupantes, a testigos, o siguiendo pistas que indiquen la existencia de víctimas despedidas, como la rotura de parabrisas o lunas, pretensores activados, etc.

Cuando no hay sanitarios en el lugar, el CBCM deberá además:

- Identificar la existencia de accesos a la víctima, atendiéndola desde el exterior en caso de ausencia de entradas.
- Valorar el grado de atrapamiento de las víctimas.
- En caso de que se determinase a primera vista el fallecimiento de una víctima, se procurará preservar la custodia del escenario hasta orden de levantamiento del cadáver por parte de las autoridades competentes.
- Realizar la valoración sanitaria inicial de las víctimas y establecer su prioridad en recibir asistencia (primer triaje).

Cuando las tareas sanitarias hubieran sido iniciadas por otros grupos de acción por ausencia del grupo sanitario, en el momento en que hagan presencia los medios sanitarios, el mando del grupo correspondiente contactará con el mando sanitario para informarle de las tareas sanitarias realizadas y por realizar, trasladándole toda la información relevante respecto al número y estado de las víctimas.

Ubicación de vehículo

La decisión de la ubicación de los vehículos de los grupos actuantes debe ser tomada siempre por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico, puesto que es su competencia. Esta decisión se adoptará bajo las premisas de prestar la mejor asistencia y velar por el mejor auxilio a las personas (A5.4 RD1428/03). En este aspecto, su objetivo es doble: asegurar la zona para el trabajo de los servicios de emergencia e intentar habilitar algún carril en la medida de lo posible para el resto de conductores. En esta línea, procurarán el asesoramiento tanto del mando del CBCM (como experto en riesgos de seguridad), como del mando sanitario (como experto en los riesgos del ámbito médico). Será vital, por tanto, que la interlocución entre los grupos de acción sea continua.

El objetivo principal en la ubicación de los vehículos debe ser *“crear el mejor espacio operativo posible con garantías de seguridad para implicados (víctimas e intervinientes) y la menor de las afectaciones al tráfico”*. Para este último criterio, puede sernos útil el tender, si las circunstancias lo permiten, a ubicar los vehículos *“lo más al extremo posible (derecha generalmente)”*, de derecha a izquierda, para permitir a los agen-

tes de ordenación del tráfico, llegado el caso, habilitar los carriles de izquierda a derecha, minimizando la afectación del tráfico a la vía pero preservando las condiciones de operatividad y seguridad mencionadas. Se ocupará el menor espacio posible dejando libre al menos un carril.

Los vehículos del CBCM, a la llegada al lugar, previa garantía de “zona de exclusión de tráfico rodado”, se ubicarán con el ánimo de habilitar una “zona accesible” suficientemente segura para todos los intervinientes implicados en la prestación del servicio de rescate y/o extinción y demás organismos intervinientes llegado el caso. Los vehículos adoptarán la posición de seguridad.

Los vehículos sanitarios, a la llegada al lugar, previa garantía de “zona de exclusión de tráfico rodado”, se ubicarán de forma que permitan:

- El acceso permanente al material sanitario del interior del vehículo que resulte necesario para la intervención sanitaria.
- La entrada y salida segura tanto de la cabina de conducción como de la cabina asistencial.
- Las maniobras de salida del vehículo sin interferir con el resto de dotaciones

A tal fin, los sucesivos vehículos sanitarios se colocarán siempre que sea posible en fila, debiéndose respetar:

- Una zona segura y despejada de al menos 5 metros entre la parte posterior del vehículo y la parte anterior del precedente para permitir:
 - ▷ El acceso al material del portón posterior.
 - ▷ La entrada y salida del vehículo por esta puerta.
 - ▷ La bajada y la carga de la camilla asistencial.
 - ▷ La maniobra de salida del vehículo precedente.
- Una zona de al menos 1,5 metros al costado derecho del vehículo para permitir:
 - ▷ La entrada y salida del vehículo por el portón lateral derecho de la cabina asistencial.
 - ▷ La entrada a la cabina de conducción (puerta del copiloto).
- Asimismo, cuando resulte posible, se deberá respetar también una zona de al menos 1,5 metros al costado izquierdo del vehículo, para permitir la entrada a la cabina de conducción por la puerta del conductor.

En el caso de que el recurso sanitario sea un helicóptero, siempre que sea posible, intentará la aproximación y aterrizaje fuera de la carretera. Se buscará, en estos casos, un acceso cómodo a la víctima, para facilitar su atención sanitaria y posterior transferencia a la aeronave.

De no ser esto posible, sería recomendable que al entrar en carretera estuvieran presentes los representantes del grupo de seguridad para colaborar en las manio-

bras de aproximación y aterrizaje, que serán siempre decisión del comandante de la aeronave. Se intentará que el tiempo de exposición en la carretera sea el mínimo posible, contemplando incluso la posibilidad de duplicar aterrizajes y despegues, de manera que se deje en tierra al equipo sanitario y una vez hayan estabilizado al paciente, se vuelva para recogerles junto con la víctima y proceder al traslado.

Al realizar la toma en tierra es aconsejable respetar unas dimensiones mínimas del doble del diámetro del disco del rotor, es decir, unos 35 m. para las aeronaves en uso en la Comunidad de Madrid. Se busca con ello evitar el rebufo del helicóptero, el vuelo de objetos cercanos que pueda haber por la zona y el olor del combustible, que serían nocivos para la víctima y para los intervinientes.

Será decisión del grupo de seguridad el corte de la circulación en los casos necesarios.

Señalización

De forma general, la señalización realizada por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico, tiene en mente dejar el espacio suficiente para la actuación de los intervinientes.

El primer vehículo en llegar a la zona del siniestro debe tener funciones de señalización circunstancial previa de seguridad. Debe, además, tener en cuenta la llegada de vehículos del resto de intervinientes, por lo que garantizará, en lo posible, el espacio de acceso y estacionamiento.

La limitación entre la zona de seguridad y la zona destinada al paso de vehículos deberá realizarse, siempre que sea posible, mediante la colocación de señales circunstanciales (conos) o utilizando vehículos de los agentes encargados de la vigilancia del tráfico, según sus protocolos internos de actuación.

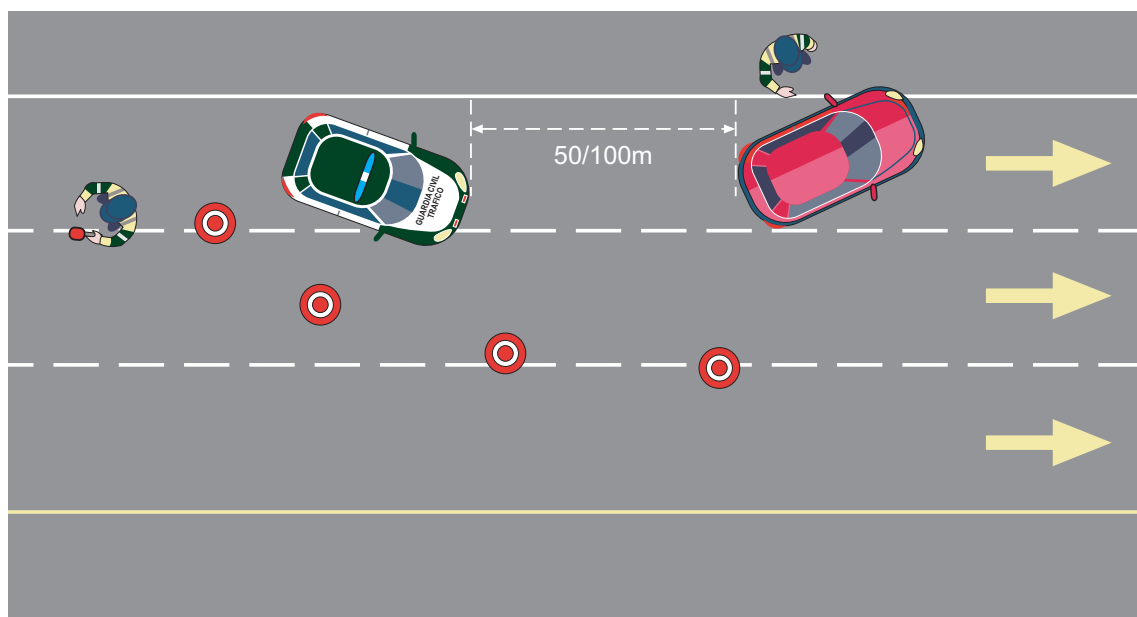


Fig. Ubicación y distancias de vehículos de señalización circunstancial.

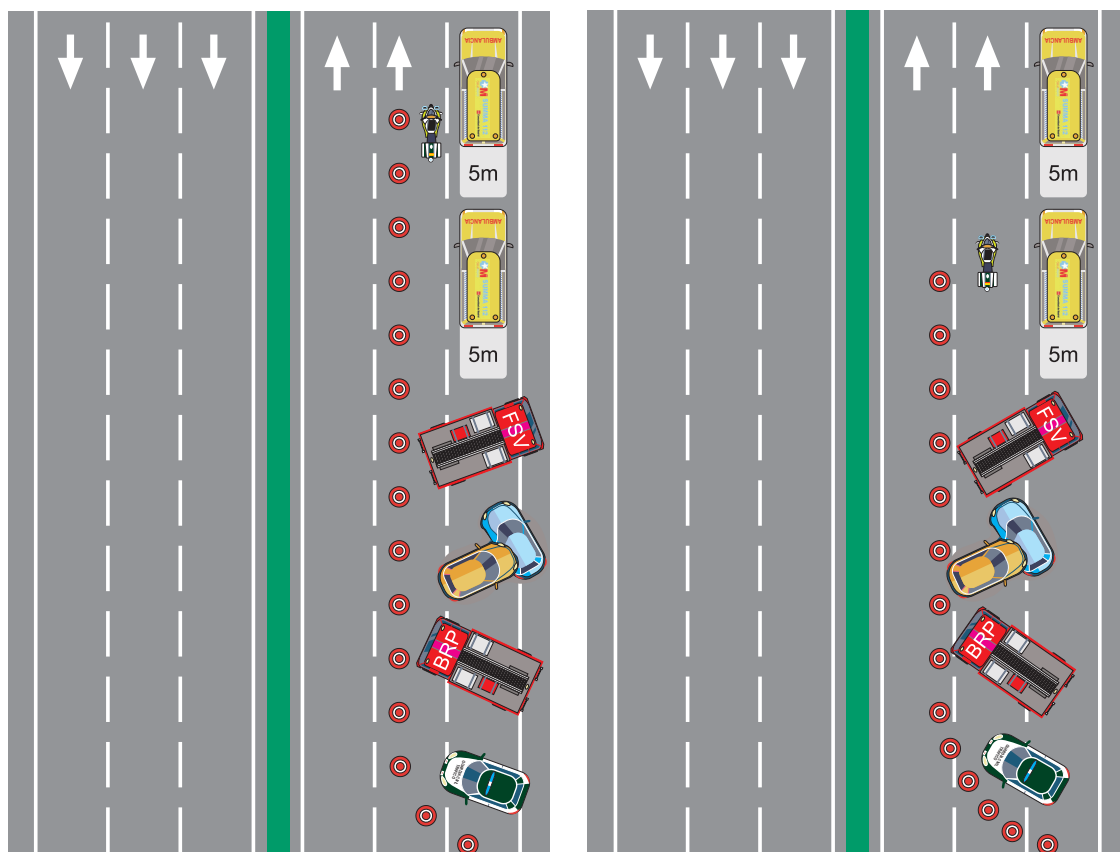
En caso de llegada de cualquier servicio de emergencia (sanitarios o bomberos) antes de la llegada de los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico o mantenimiento de carreteras, serán ellos los responsables de la señalización. El punto de percepción posible del tránsito de aproximación tiene que estar situado, como mínimo, al doble de la distancia de frenada, atendiendo a la velocidad máxima reglamentaria de la vía (VMR). Las distancias mínimas de seguridad en calzada seca en buen estado y condiciones meteorológicas favorables son las siguientes:

- VMR 120 Km/h distancia mínima de seguridad de 200 m.
- VMR 100 Km/h distancia mínima de seguridad de 150 m.
- VMR 80 Km/h o inferior distancia mínima de seguridad de 100 m.

Estas distancias se pueden aumentar en función de las variables climatológicas o del estado del firme.

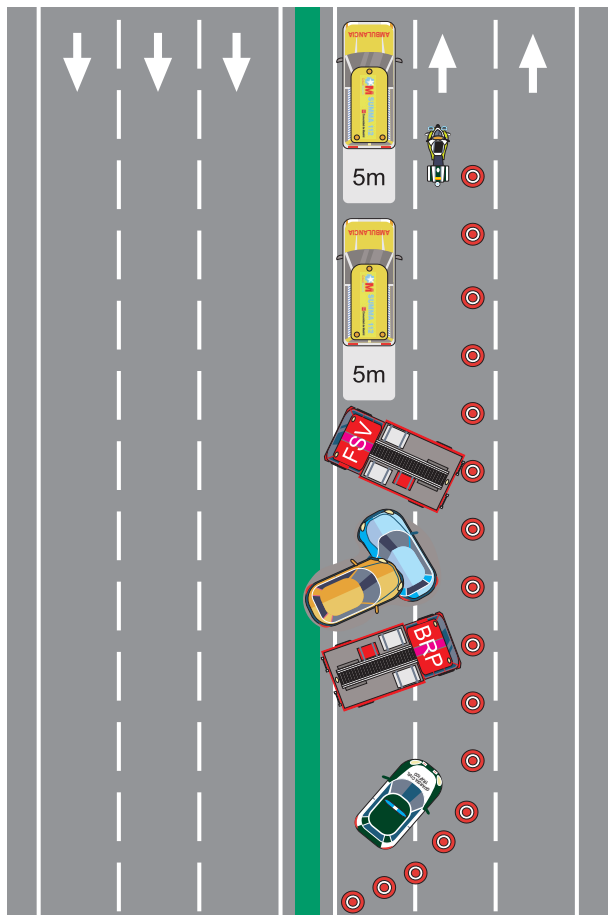
En el momento en que lleguen al lugar agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico, en coordinación con ellos, se sustituirá al personal destinado a estas labores de señalización (bomberos o sanitarios). El mando del grupo de seguridad contactará con el mando de bomberos para reevaluar conjuntamente las necesidades de seguridad, la ubicación de los vehículos y cualquier otro requerimiento de apoyo mutuo.

En las siguientes figuras se representa la ubicación de los vehículos de emergencia en función del tipo de vía.

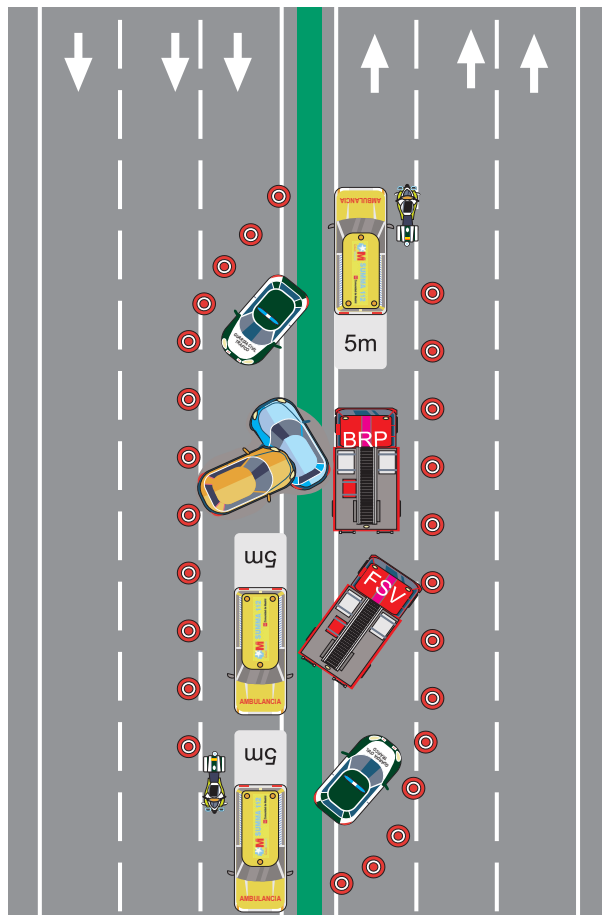


Varios carriles, único sentido, margen derecho.

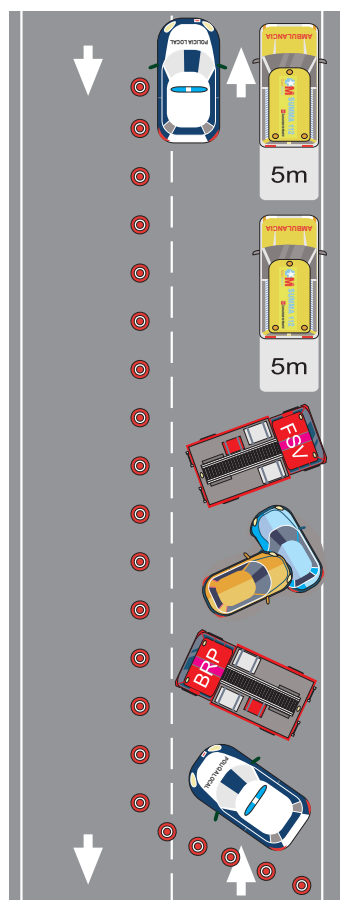
Varios carriles, único sentido, parte central.



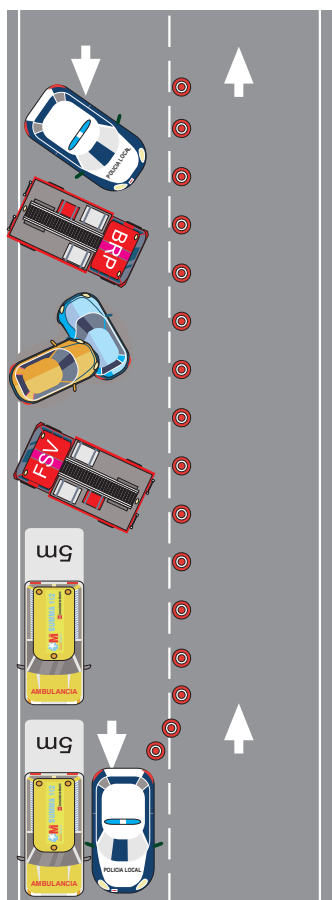
Varios carriles, único sentido, margen izquierdo.



Varios carriles, único sentido, margen izquierdo.
Con llegada por sentido contrario.



Carretera bidireccional. Margen derecho, sentido de la marcha.



Carretera bidireccional. Margen izquierdo, sentido contrario a la marcha.



Fig. Ejemplo de señalización definitiva del escenario 1.

Zonificación

La ubicación de los vehículos implica la zonificación del siniestro. Siempre que los vehículos involucrados no se encuentren lejos de la calzada, la localización del vehículo de rescate define la división de la zona de intervención y la zona de seguridad.

Se establecerá una zona de seguridad, para facilitar al resto de intervinientes el desempeño de sus funciones en las mejores condiciones, afectando lo menos posible a la circulación viaria existente.

La zonificación puede sufrir modificaciones en función de la evaluación continua del mando de la intervención o bien quedar establecida como zonificación definitiva a lo largo de la prestación del servicio. En ambos casos, confirmación o modificación del posicionamiento de los vehículos se informará a los agentes de regulación del tráfico presentes en el lugar, en permanente coordinación.

Corresponde al mando del CBCM sectorizar el escenario, dividiendo el lugar en tres zonas:

Zona Caliente (ZC)

- A esta zona sólo podrán acceder los miembros de los servicios de emergencia debidamente equipados que harán el rescate y/o la atención sanitaria de las víctimas.
- La zona debe estar lo más despejada posible, con los recursos (humanos y materiales) imprescindibles. Es decir, con el mínimo (necesario y suficiente) número de personas, en el menor tiempo posible y siguiendo los parámetros de seguridad admitidos.

- Cuenta con un área de trabajo como la zona más inmediatamente próxima al accidente y donde se ejecutan las maniobras de salvamento y rescate, siendo por lo tanto la que genera más riesgo.
- Como referencia puede establecerse como ZC un círculo imaginario entre 2 y 5 metros de radio alrededor del vehículo accidentado.

Zona Templada

- Empieza en el límite exterior de la zona caliente y es la zona intermedia en la que se ubican los vehículos sanitarios y de seguridad y otros medios que participan en la intervención.
- Es el espacio en el que pueden estacionar los vehículos de emergencia que no intervienen directamente en el rescate: fuerzas del orden, coches de mando, coches de apoyo técnico, etc.

Zona Fría

- Resto de la vía y entorno con normal circulación.

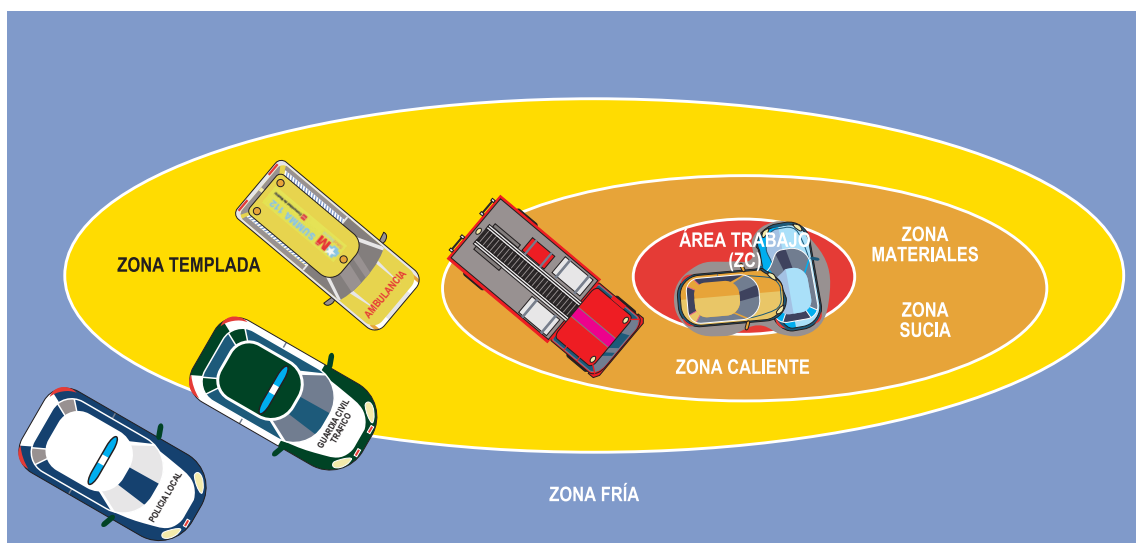


Fig. Zonificación general en un caso de siniestro vial.

Evaluación 360° Seguridad

Desde que se recibe el aviso vial hasta la finalización de la intervención, los agentes de la autoridad que se encuentren en el lugar realizarán una evaluación continua de la intervención en el siniestro vial. Valorarán el devenir de la misma, con el objeto de minimizar los riesgos tanto actuales como potenciales que pudieran afectar a la seguridad.

En caso de no haber servicios sanitarios en el lugar, es indispensable que el primer equipo que llegue, cualquiera que sea su titularidad, dé a conocer el número y localización de las víctimas, así como cualquier otra información que pueda ser de interés para los servicios sanitarios al objeto de facilitar su intervención.

Una vez realizada la valoración inicial y declarada la zona accesible, se añadirán a esta evaluación continua las necesidades del personal responsable del posterior estudio del siniestro vial. De esta manera, se podrán conjugar tanto la seguridad como la eficiencia en la investigación del accidente. Prevalecerá siempre la seguridad. Es importante que las modificaciones que se realicen en el escenario del siniestro vial sean las mínimas posibles. En el supuesto de que sea imposible no modificar el escenario, se realizarán fotografías o vídeos que serán posteriormente facilitados al personal de vigilancia del tráfico.

En la siguiente tabla se indican las acciones inmediatas que deben llevar a cabo cada uno de los servicios en caso de ausencia del servicio competente.

Tabla 1.- Acciones inmediatas a atender en ausencia de alguno de los Grupos de Acción

Acciones inmediatas	Competencia	Alternativa 1	Alternativa 2
Confirmación de accidente y medios	Primer recurso en llegar		
Ubicación de primeros vehículos	FF Y CC SEGURIDAD	CBCM	SUMMA 112
Señalización de Seguridad	FF Y CC SEGURIDAD	CBCM	SUMMA 112
Evaluación de Riesgos activos	CBCM	FF Y CC SEGURIDAD	SUMMA 112
Zonificación	CBCM	SUMMA 112	FF Y CC SEGURIDAD
Evaluación de Víctimas	SUMMA 112	CBCM	FF Y CC SEGURIDAD

Información a facilitar a los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico

Dada la repercusión legal y administrativa de los siniestros viales (más aún con algún fallecido implicado), debe ser un objetivo de los diferentes servicios actuantes evitar o minimizar modificaciones del escenario para el futuro hallazgo de vestigios, y en caso de hacerlo, informar a los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico de dichos cambios. La información a facilitarles respecto a cómo se encontraba el vehículo a nuestra llegada será principalmente:

- Posición inicial del/los vehículo/s
- Deformación inicial por el impacto previa a la utilización de equipos y herramientas
- Número de víctimas y ubicación (delantero, trasero, exterior)
- Identificación del conductor
- Marcha del vehículo
- Estado de los cinturones de seguridad (tensado/destensado)
- Restos de huellas/vestigios en calzada
- Entrega de llave del vehículo al mando de seguridad

Destacar la importancia que tiene que los primeros actuantes ante un siniestro vial colaboren posteriormente mediante informe o toma de fotografías de aquello que haya podido ser alterado de su posición, como ubicación de los vehículos y heridos, así como de las posibles manipulaciones durante la intervención de los diferentes elementos del vehículo a los efectos de ulteriores investigaciones.

Los documentos de las personas afectadas por el siniestro, así como aquellos objetos de valor que pudieran ser motivo de pérdida por no poder hacerse cargo la víctima de los mismos, deberán ser entregados y canalizados hacia el jefe del grupo de seguridad. Este agente facilitará a los servicios sanitarios información sobre la identidad (DNI) para poder acceder al historial clínico.

Cuando el servicio sanitario proceda al traslado de una víctima, el correspondiente parte de lesiones quedará en el centro médico que corresponda. Igualmente, el servicio sanitario realizará el parte de defunción en caso de fallecimiento de una víctima, previamente a la retirada del lugar de los servicios intervinientes, bien por el traslado de otros pacientes al hospital o por otros motivos.

En el caso del CBCM, esta información queda reflejada en el parte de intervención.

En el caso del SUMMA 112, es posible que parte de esta información no quede recogida de rutina en la documentación sanitaria. Se procurará recoger en todo caso, para cada víctima atendida:

- Descripción de la ubicación y posición en que se encuentra inicialmente a la víctima dentro del escenario del siniestro, y declaración por parte de la víctima de su condición de conductor / pasajero / peatón.
- En caso de rescate por el grupo sanitario, estado inicial de los cinturones de seguridad.

Los servicios de emergencia facilitarán sobre ellos datos esenciales como:

- Indicativo de sus unidades móviles intervinientes.
- Valoración inicial de los heridos.
- Lugar y traslado de los mismos.

Fase 4: Intervención de los diferentes servicios

Por parte del CBCM, se llevarán a cabo las siguientes medidas inmediatas relativas al aseguramiento:

Control de riesgos por tráfico rodado.

Evitando invasiones a la zona caliente mediante el corte y/o regulación del tráfico a través de señalización e indicaciones, con el objeto de contar cuanto antes con una zona de exclusión de tráfico rodado.

Control de riesgo por caída de vehículo inestable.

En este caso, será primordial realizar un aseguramiento urgente y una valoración de los riesgos.

Control de riesgo por incendio.

Si no se ha producido el incendio, se llevarán a cabo acciones de prevención:

- Mantener un miembro del equipo en prevención con un agente extintor en puesta de espera (línea de agua y extintores) máxime si existe derrame de combustible.
- Neutralizar puntos potenciales de ignición (corte de batería). Antes de desconectar, habrá que valorar sistemas eléctricos que podamos manipular en beneficio del plan de rescate. La desconexión de la batería garantiza la anulación de fuentes de ignición que se puedan generar en el sistema eléctrico del vehículo, previene el reencendido del motor casualmente, en algunos vehículos híbridos desconecta la batería de HV, y vacía condensadores de activación de sistemas de protección pasiva.

Con incendio activo:

La primera acción es proteger a las víctimas atrapadas. Si el fuego amenaza con llegar al vehículo en el que se encuentra la víctima, se debe proteger, evitando que los gases y la temperatura lo alcancen. Hay que averiguar qué está ardiendo y utilizar las técnicas y agentes extintores adecuados para su sofocación. Se deberá además realizar las siguientes acciones:

- Posicionamiento prioritario de la BRP (bomba rural pesada) favorable para la extinción. Valorar barlovento y distancia.
- N1 de protección
- Iniciar la extinción a distancia de seguridad.
- Comenzar la extinción desde parte delantera hacia atrás.
- Refrigerar continuamente zonas de los airbag.
- Abrir maletero siempre para ver contenido.
- Desconectar baterías del vehículo ardiendo.

Control de riesgo por derrame de combustible.

Se tratarán según su cantidad de la siguiente forma:

- **Gasolina.** Eliminar puntos de ignición. Neutralizar cubriéndolo con espuma en caso de que sea abundante, nunca absorbiéndolo con materiales como sepiolita, arena, etc. ya que retrasaría su evaporación alargando el tiempo de exposición al riesgo. Los derrames pequeños de gasolina se dejarán evaporar, o se les dispersará con agua.
- **Gasoil.** Al igual que la gasolina, si son derrames abundantes se les cubrirá con espuma, pero los pequeños derrames sí que se cubrirán con sepiolita.
- **Aceite.** Es necesario cubrirlo con material absorbente como sepiolita o arena.
- **Líquidos refrigerantes, líquidos de frenos, agua.** No se cubrirán con material absorbente, ya que se generaría barro que puede convertir la zona en peligrosa por el resbalamiento del personal interviniente.

Control de riesgo por colapso de estructura.

Cuando, en el escenario, estén afectados por daños que comprometan su estabilidad elementos como árboles, postes, estructuras, vallados, etc. Evaluar el riesgo de inestabilidad o caída y asegurar, neutralizar o eliminar dichos elementos.

Control de riesgo eléctrico.

Identificar posible contacto con elementos bajo tensión, como farolas, postes eléctricos, torretas de alta tensión, armarios de protección y similares. Realizar el corte de tensión antes de ejecutar cualquier acción.

Control de riesgo por activación fortuita de sistemas de protección pasiva.

Pueden ser airbag, pretensores de cinturón de seguridad, sistemas de protección antivuelco (ROPS), etc. El mando, tras identificar los sistemas no desplegados, comunicará esta información al personal interviniente, tomando las acciones necesarias para minimizar el riesgo, como por ejemplo colocar las protecciones que impidan el despliegue accidental de los airbag y desconectar las baterías del vehículo.

Control de riesgos asociados al tipo de propulsor del vehículo.

Determinar la fuente de energía motriz de los vehículos implicados, los riesgos que implican y su tratamiento para neutralizarlos. Pueden ser::

- Alimentación por gasolina y gasoil.
- Alimentación por gas licuado de petróleo (GLP) y gas natural comprimido (GNC)
- Vehículos eléctricos e híbridos.
- Alimentación por hidrogeno
- Motores sobrealimentados con óxido nitroso.

Pautas de rescate en vehículos singulares.

A continuación se exponen las pautas a seguir en caso de vehículos que puedan estar propulsados por alguna de las nuevas tecnologías, tales como electricidad (puros o híbridos), gas (GLP, GNL, GNC) o hidrógeno (gas+ eléctrico):

1. Identificar propulsor.
2. Cortar encendido, extraer llave y alejar tarjeta de contacto.
3. Cortar batería y comprobar dicha acción con el warning del vehículo
4. Cortar la batería de alta tensión
5. Obtener hojas de rescate e información a través de códigos QR (in situ o CECOP).
6. Vigilar las baterías de Alta tensión.

Determinación del nivel de seguridad

En las intervenciones en siniestros viales, el personal de los diferentes servicios será responsable de portar el EPI reglamentariamente establecido garantizando siempre el nivel mínimo de seguridad en la intervención. Se añadirá extintor en este equipo.

Durante esta fase de intervención, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Estabilización del vehículo y acceso al sanitario
- Acceso a la víctima
- Rescate-descarcelación
- Rescate-extracción
- Estabilización y evacuación de víctimas

Estabilización del vehículo y acceso al sanitario

Como regla general, no se entrará al interior de un vehículo sin estabilizar. La primera entrada al vehículo debe contar siempre con el beneplácito expreso del mando intermedio del CBCM. La estabilización tiene que ser la necesaria para garantizar la entrada al interior del sanitario y que no se produzcan movimientos en el interior del habitáculo. De forma excepcional, puede ser preciso realizar una estabilización provisional de forma manual, y sólo se realizará cuando se den las suficientes garantías de seguridad. Esta estabilización se aplica de forma manual hasta que se pueda ejecutar la definitiva que asegure el vehículo.

Acceso a la víctima

- Determinar el nivel de atrapamiento.
- Valorar aspectos de seguridad interior.
- Aportar al mando intermedio información que le sirva para declarar la zona accesible de trabajo entorno al accidente.

El mando, tras reconocimiento del vehículo, valorará la entrada a utilizar o la creación de accesos.

Cuando el sanitario valore desde el exterior que el estado de las víctimas es tan grave que resulte prioritario entrar rápidamente en el vehículo, o que haya que extraer a una víctima de manera urgente, informará para acceder rápidamente al interior tras estabilizarlo manualmente. En cuanto el sanitario llegue a la altura de las víctimas e inicie las primeras atenciones, la estabilización manual se retirará de forma gradual y se proseguirá con la estabilización definitiva del vehículo.

Durante el proceso de rescate, el vehículo debe mantenerse inmovilizado. Para ello, se mantendrá una continua re-estabilización.

En caso de no contar con acceso a la víctima, las tareas de soporte vital básico se harán desde el exterior hasta la creación de accesos y mejora del posicionamiento para tal fin. El acceso ideal al vehículo debería estar conformado por el bombero sanitario y un sanitario.

Rescate-descarcelación

Una vez evaluado el accidente, con los posibles riesgos controlados (creando para ello una zona de trabajo segura, estabilizado el vehículo y creado el acceso inicial del sanitario al interior para atender a la víctima), es el momento de los trabajos de rescate en sí, tanto en el exterior como en el interior del vehículo.

El plan de rescate es definido por el mando del CBCM. El objetivo es definir el plan más adecuado para rescatar, de forma segura en el menor tiempo y con la menor repercusión clínica posible, a la víctima. El rescate de la víctima pasará por garantizar una liberación y hueco suficientes para una posible extracción rápida de la víctima si fuera necesario por cuestiones médicas ante cambios inesperados en su situación clínica. Una vez garantizado dicho plan, se seguirá trabajando para la óptima extracción si es factible.

Tipos de plan de rescate

De forma general, el plan de rescate elegido tendrá que ser adecuado a la situación, buscando un equilibrio entre las necesidades sanitarias de las víctimas, las posibilidades de rescate, el tiempo empleado y la seguridad. Por tanto, es precisa la coordinación con el mando sanitario, buscando el consenso y equilibrio entre lo médico y lo técnico.

1. **Plan inmediato.** Prima la rapidez, debido a la gravedad de la víctima y/o a los riesgos presentes. Esta situación podrá darse a nuestra llegada o de forma sobrevenida durante el desarrollo de la intervención, bien si el mando del grupo sanitario determina que existe una patología de riesgo vital inminente, que exija la adopción de medidas urgentes de extracción de la víctima, o bien a requerimiento del mando del grupo de intervención debido a los riesgos a los que está expuesta, lo que puede conllevar inmovilizaciones mínimas pero suficientes con materiales específicos, o ninguna, si es crucial.

Puede darse el caso de que se inicien técnicas sanitarias de emergencia en el mismo lugar del atrapamiento donde se encuentra la víctima, si no es posible su extracción urgente.

2. **Plan óptimo.** Cuando la situación de estabilidad de la víctima lo permita, según la información facilitada por los sanitarios, el rescate de la misma podrá acometerse con mayor margen de tiempo, lo que permitirá mayor calidad y seguridad en cada una de las acciones del plan de rescate.

El plan óptimo busca conseguir las mejores condiciones del rescate y establecer todos los trabajos necesarios para la liberación del atrapamiento, la generación de hueco, tanto interior como exterior, para crear el máximo espacio posible para una inmovilización de la víctima de la mayor calidad, así como rescatar a ésta por el recorrido de extracción más adecuado a su posición y necesidades.

Recordar que la estrategia del rescate se coordinará con el mando del grupo sanitario, sobre todo la estimación temporal con ánimo de facilitar las previsiones médicas (analgésicas, control de hemorragias, etc.)

Debido a que a medida que transcurre el tiempo se produce un potencial empeoramiento de la víctima, en el propio diseño del plan óptimo se debe tener previsto un **plan intermedio**, que permita la posibilidad de ejecutar una extracción urgente sobrevenida, de modo que se habiliten desde el primer momento las condiciones que posibiliten, llegado el caso, llevarla a cabo.

Para dar sentido a este plan intermedio, se debe eliminar el atrapamiento físico de la víctima y procurar una vía de extracción urgente (aunque finalmente no sea necesario su uso) como primeras acciones del plan óptimo.

El tiempo disponible es el factor que diferencia la elección entre los diferentes planes. Si en cualquier momento de la intervención las condiciones no nos permiten disponer de tiempo, ejecutaremos un plan inmediato. Si disponemos de algo más de tiempo, procederemos con un plan óptimo que incluya un plan intermedio que anticipe la posibilidad sobrevenida de una extracción urgente. Si no sobreviene la necesidad de una extracción urgente, se completará el plan óptimo sin la necesidad de recurrir a ese plan intermedio o plan rápido.

A medida que el plan se ejecute, se deberá hacer un seguimiento de su evolución, verificando su efectividad y desarrollo según lo previsto y en el tiempo estimado.

Rescate-extracción

Para la extracción de la víctima se procederá con la continua colaboración entre mandos. Consta de las siguientes etapas:

- Inmovilización de la víctima: según las necesidades médicas indicadas por los sanitarios y contando como principio básico el “no mover”. Se escogerán los materiales sanitarios de traslado indicados por el mando sanitario (férula, ferno, tablero, cuchara, etc.), siendo los miembros sanitarios los que tendrán prioridad en seleccionarlos y colocarlos sobre la víctima, a no ser que el escenario impida su acceso, en cuyo caso lo hará el CBCM bajo indicaciones del mando sanitario. La inmovilización y extracción de la víctima puede hacerse simultáneamente; no tienen por qué ser secuenciales.
- Dirección de la vía de extracción: uno de los aspectos más importantes a la hora de decidir la vía de extracción, es la dirección que indique el conjunto cabeza-tronco-cuello de la víctima, con intención de alterar lo mínimo posible el ángulo que haya que movilizar. En general, se buscará la extracción en ángulo cero. La referencia para determinar el ángulo de extracción viene determinada por el eje vertebral de la víctima, no por el eje del vehículo. Así que si la víctima, ya sea en asientos delanteros o traseros, se encuentra cru-

zada, girada o tumbada, se debe realizar el traspaso a la tabla en ángulo cero, pudiéndose extraer en otra dirección final a la inicial por la que se introdujo dicha tabla.

- Extracción de la víctima: dirigida por el CBCM. Antes de iniciar la extracción, todo el personal que va a participar en ella deberá conocer brevemente el estado y principales lesiones de la víctima, para no agravar éstas en su movilización. Los participantes conocerán previamente el itinerario a realizar y en qué condiciones, por lo que a la hora de trasladar a la víctima, la coordinación de movimientos, las órdenes de inicio y fin, las distancias óptimas de desplazamiento, la dirección de salida del vehículo, etc. deben ser previamente establecidas. La persona que esté manteniendo el control de la cabeza será quien dirija y coordine dichos movimientos, dando las órdenes de inicio y fin de cada uno de ellos.

Estabilización y evacuación de las víctimas

La estabilización de las víctimas, la determinación de su prioridad de evacuación (segundo triaje) y el traslado coordinado de las víctimas hasta el hospital de destino más adecuado (o el alta en el lugar si procediera) es responsabilidad del SUMMA 112, siendo de aplicación los procedimientos establecidos al efecto en el Servicio.

Información médico legal al grupo de seguridad en la asistencia a víctimas de siniestros viales

Durante el proceso de asistencia a las víctimas o tras su finalización, el grupo sanitario transmitirá al grupo de seguridad información relativa a:

- Pronóstico estimado inicialmente para cada víctima (grave, menos grave o leve), incidiendo sobre todo en los de pronóstico grave, en caso de resultar ya evidente. Dada la prioridad lógica que ha de tener la evacuación de las víctimas graves y la asistencia sanitaria a todos los heridos, y dado lo limitado de la información clínica inicial, no se extenderán habitualmente en el lugar partes judiciales de lesiones, sobre todo en el caso de pacientes que fueran trasladados o derivados a otros centros sanitarios para proseguir la asistencia.
- Centro sanitario de destino de cada una de las víctimas que resulten evacuadas.
- A instancias del grupo de seguridad, capacidad de la víctima, desde el punto de vista médico, para ser sometido in situ a las pruebas de detección de tóxicos. A estos efectos, el personal sanitario tendrá en consideración que la realización de éstas en el hospital complica notablemente este proceso para las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Parte de defunción de todas las víctimas declaradas fallecidas en el lugar, para su comunicación al Juzgado de Guardia correspondiente.

Se hace una reseña especial a la facilitación de datos a los medios de comunicación. Se hará en función de las competencias de cada uno de los grupos de actuación. De este modo, el grupo de seguridad no incluirá información relativa a diagnósticos o juicios clínicos, y el grupo sanitario no realizará valoraciones subjetivas de las causas del accidente.

La competencia de cada organismo para dar aviso a los familiares de las personas implicadas en el accidente, corresponderá:

- Al mando del grupo de seguridad, bien directamente, bien delegando en un integrante de dicho grupo:
 - ▷ La filiación cierta e inequívoca de la víctima, siempre que sea posible (en colaboración con el grupo sanitario).
 - ▷ La obtención de datos de contacto con familiares (en colaboración con el grupo sanitario).
 - ▷ El establecimiento inicial de comunicación con dichos familiares para informarles del siniestro y de la condición de víctima de su familiar, pudiendo incluir el pronóstico cuando éste hubiera sido establecido por el grupo sanitario.
 - ▷ En colaboración con el grupo sanitario, la comunicación del destino de la víctima, cuando éste hubiera sido determinado este grupo.
- Al mando del grupo sanitario, bien directamente, bien delegando en un integrante de dicho grupo:
 - ▷ La colaboración con el grupo de seguridad en la filiación cierta e inequívoca de la víctima y en la obtención de datos de contacto con familiares
 - ▷ La comunicación al familiar contactado de la condición clínica del paciente
 - ▷ La comunicación al familiar contactado del destino de la víctima (en colaboración con el grupo de seguridad).

A este respecto, debido a la necesidad de priorizar las actuaciones de asistencia a las víctimas, la comunicación de los datos clínicos y el destino de la víctima se realizará, en términos generales, a un único familiar en cada caso, de forma que éste pueda informar a su vez al resto de los familiares que proceda.

Fase 5: Desmovilización de recursos

En caso de que, una vez concluidas las tareas asistenciales, el mando del CBCM estimase necesaria la permanencia de efectivos del grupo sanitario en funciones preventivas en el lugar, lo comunicará al mando sanitario para gestionarlo éste en coordinación con el SCU (Centro Coordinador del SUMMA 112), bien mediante efectivos ya desplazados al lugar, bien mediante el desplazamiento de otros efectivos adecuados para ese fin específico.

Los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico serán, como norma general, los últimos en abandonar el lugar del accidente, procediendo a la apertura con o sin restricciones del tráfico en correctas condiciones de seguridad. Han de esperar a la finalización de todas las intervenciones por parte de los equipos de emergencia, y a que la empresa encargada del mantenimiento de la vía haya realizado la limpieza de la misma. Posteriormente, se procederá a la retirada de la señalización circunstancial de la zona.

Existe una **Unidad de Coordinación en materia de Víctimas de Accidentes de Tráfico**, correspondiente a la provincia de ocurrencia, cuyo objetivo es configurar y coordinar una red integral de ámbito nacional de información y atención a las víctimas de accidentes de tráfico. De este modo, a través de las Unidades de Información ubicadas en las Jefaturas Provinciales de Tráfico, se facilita el acceso de las víctimas a los recursos existentes, se vela por sus derechos y se promueve la participación de las instituciones y las Administraciones locales, autonómicas y nacionales

Esta fase finaliza con la vuelta a la normalidad tras la emergencia.

6. SITUACIONES ESPECIALES: INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS

Este tipo de siniestros se caracteriza por:

- La desproporción entre las necesidades asistenciales y los recursos inicialmente disponibles, lo que determina la adopción de procedimientos específicos de actuación por parte del CBCM y del SUMMA 112.
- La necesidad de invertir más tiempo en la fase 3 de evaluación.
- La sobredimensión de los espacios de actuación: mayor zona para pacientes verdes, mayor número de vehículos, noria de ambulancias, etc.

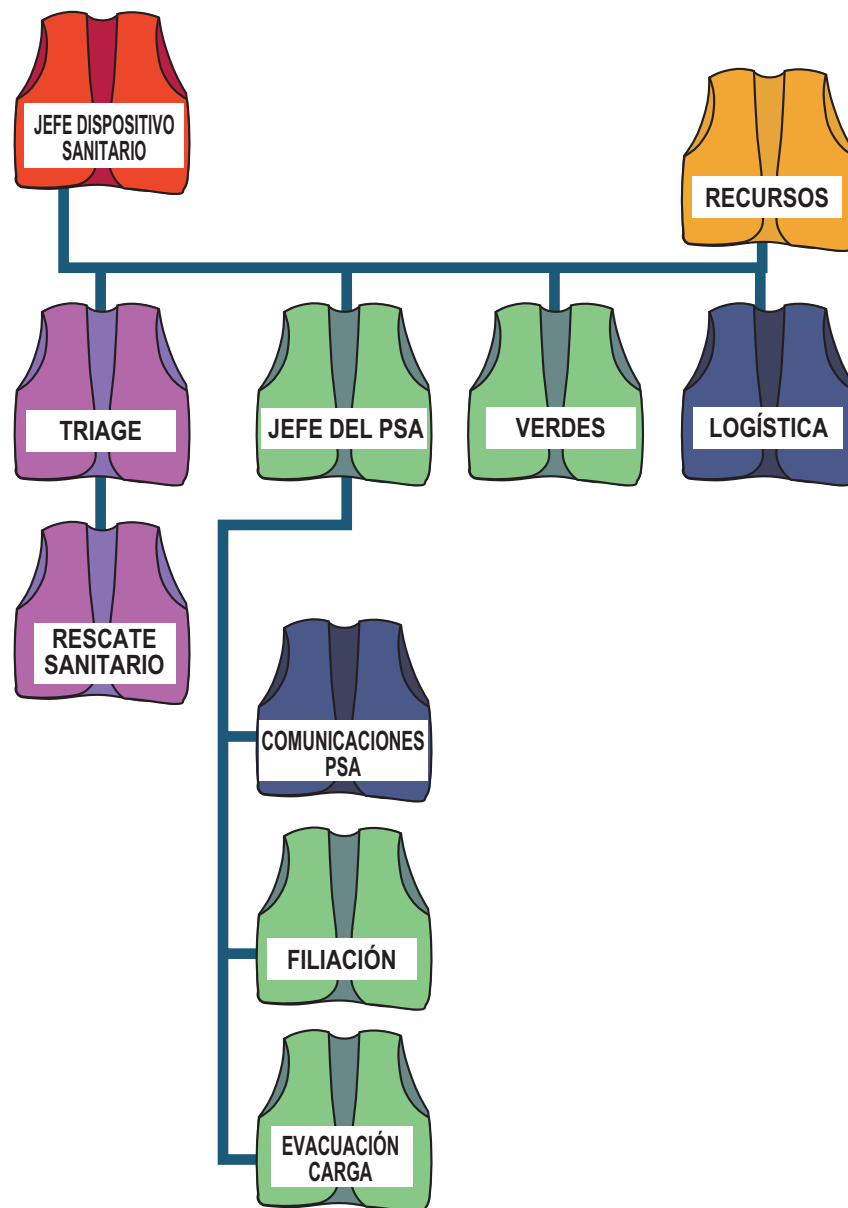
Así pues, en los siniestros viales con múltiples víctimas, serán necesarias, entre otras medidas:

- Ampliar la zona caliente inicial, evitando ubicar los vehículos muy cerca de la zona afectada, lo que impediría la entrada de más recursos y una deficiente delimitación de zonas. (Ver Tabla 2)
- Al establecer la zona templada, prever la necesidad de establecer una Zona de Concentración de Víctimas (ZCV), un Puesto Sanitario Avanzado (PSA), una Zona de Verdes (ZV), un Puesto de Carga de Ambulancias (PCA) y un Punto de Espera de Ambulancias (PEA), así como las rutas de acceso de vehículos y tránsito de pacientes entre unas y otras.
- Se apoyará a las posibles víctimas en su autoevacuación o evacuación asistida, dirigiéndoles hacia la ZCV, y si no se ha establecido todavía, a un punto de referencia para posterior conteo y valoración médica.
- La determinación de “**zona accesible**” por parte del mando se hará por vehículo, en caso de que haya varios y dispersos vehículos implicados, como accidentes independientes, teniendo en cuenta la interacción entre ellos (derrames, inestabilidades, etc.)
- El grupo de acción sanitario estará bajo el mando del “jefe del dispositivo sanitario” (identificado con chaleco de color rojo), y cuya ubicación será en el PMA (Puesto de Mando Avanzado)
- La Zona de Concentración de Víctimas estará coordinada por el “Mando de Triaje”, identificado con chaleco morado.
- Los vehículos de los distintos grupos de acción que van llegando al lugar serán organizados previamente a su entrada al escenario en una zona deno-

minada Punto de Espera de Recursos ó Aparcamiento de Ambulancias (grupo sanitario) o Punto en Tránsito (grupo de intervención, CBCM). Serán los agentes encargados de la ordenación y vigilancia del tráfico los encargados de esta tarea. Debe quedar claro que los primeros recursos en llegar, caso de no ser el grupo de seguridad, no deben colapsar las vías de acceso y salida de la zona.

- El Puesto Sanitario Avanzado estará comandado por el Mando Médico del PSA. Identificado con chaleco verde con denominación “JEFE DEL PSA”, que está bajo el mando directo del Jefe del Dispositivo Sanitario. La Zona de Verdes estará comandada por el Responsable de Verdes, con chaleco con denominación “Verdes”, bajo el mando directo del Jefe del Dispositivo Sanitario.

Chalecos de roles del SUMMA 112 en IMV



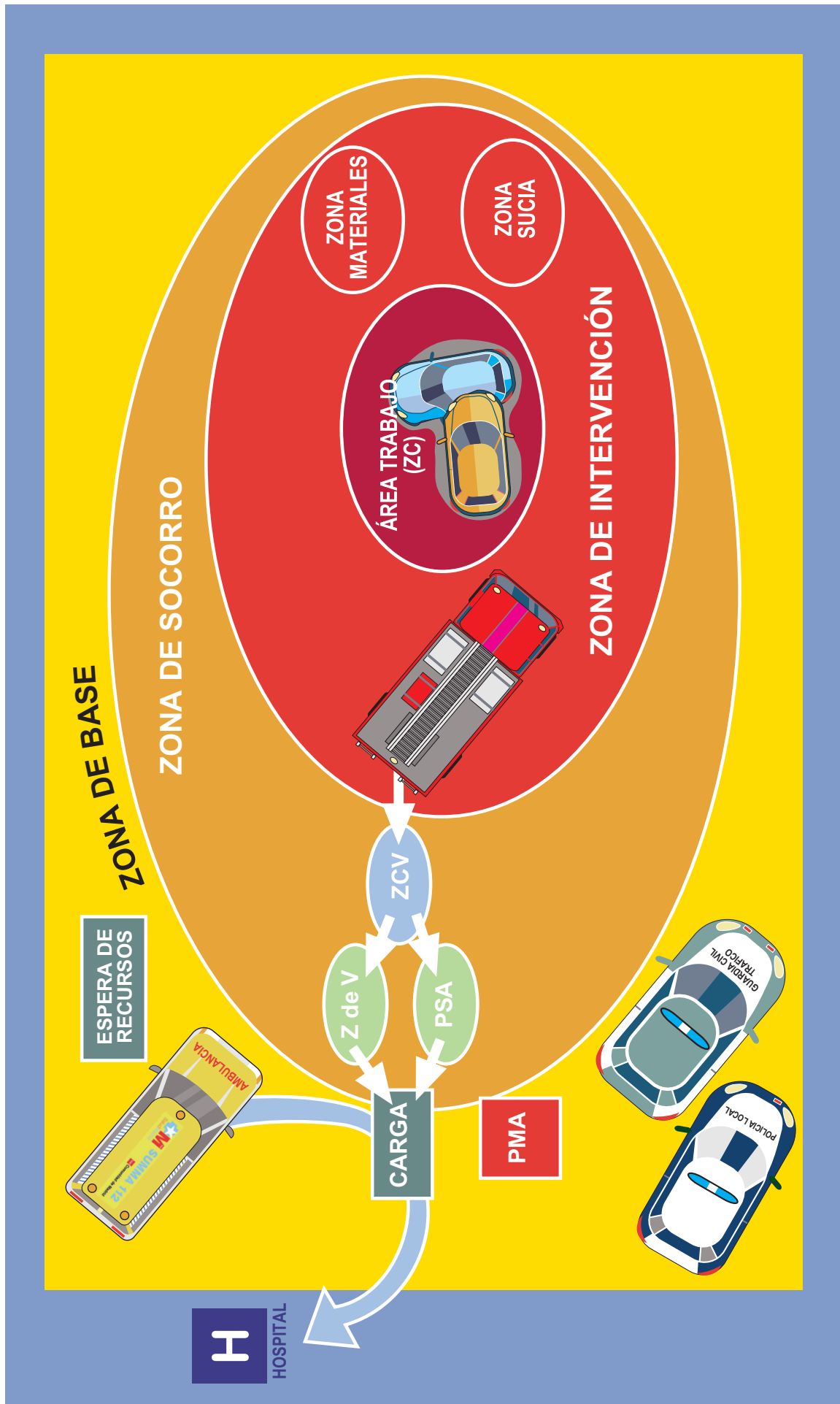


Fig.- Zonificación en Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV)

ZONIFICACIÓN PROCEDIMIENTO SINIESTRO VIAL	ZONIFICACIÓN PROCEDIMIENTO SUMMA 112	ESTRUCTURAS FUNCIONALES SUMMA 112	MANDOS SUMMA 112
ZONA DE TRABAJO	FOCO		
ZONA CALIENTE	ZONA DE INTERVENCIÓN		
ZONA TEMPLADA	ZONA DE SOCORRO	ZONA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS (ZCV)	MANDO DE TRIAJE
		PUESTO SANITARIO AVANZADO	JEFE DEL PSA
		ZONA DE VERDES	RESPONSABLE DE VERDES
		PUNTO DE CARGA DE AMBULANCIAS	RESPONSABLE DE EVACUACIÓN/ CARGA
		PUESTO DE ESPERA DE RECURSOS SANITARIOS	RESPONSABLE DE RECURSOS
ZONA DE BASE	Zona de recursos de apoyo y en espera, autoridades, familiares, etc.	PUESTO DE MANDO AVANZADO	JEFE DEL DISPOSITIVO SANITARIO
ZONA FRÍA			

Tabla 2.- Equivalencia zonificaciones TRAFICO e IMV"



En la redacción de este procedimiento han participado:

- **Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil**
- **Centro de Atención de Llamadas de Urgencia Madrid 112**
- **Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid**
- **Servicio de Urgencias Médicas de Madrid SUMMA 112**
- **Subdirección General de Coordinación Operativa**
- **Unión Nacional de Jefes y Directivos de Policía Local – Comunidad de Madrid**

V.1 OCTUBRE 2019





