

PROCESO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Plan Integral de Seguridad Vial de Aragón

ACTA del
CUARTO TALLER DE PROPUESTAS:
TRATAMIENTO POST ACCIDENTE

28 de Abril de 2010

Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes

Dirección General de Participación Ciudadana

Índice

1. Introducción	2
2. Objetivos y desarrollo del taller	3
3. Asistentes	4
4. Resultados del debate.....	5
4.1. Propuestas prioritarias	5
4.2. Propuestas secundarias	¡Error! Marcador no definido.
4.3. Propuestas individuales	20
5. Evaluación de la sesión	24
Anexo 1	1
Valoración de las propuestas tratadas en plenario	1
Anexo 2	7
Modelo de correo remitido para la cumplimentación de propuestas.....	7



1. Introducción

Una vez finalizada la primera ronda de talleres participativos, dedicada al contraste del diagnóstico sobre la seguridad vial aragonesa realizado por el Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes del Gobierno de Aragón, comenzó la fase propositiva del proceso participativo.

La voluntad política manifestada en la presentación del proceso de participación por parte de la Consejería de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes fue elaborar un Plan aplicable y práctico, privilegiando unas cuantas medidas importantes para la sociedad aragonesa por encima de grandes listados que sobrepasaran las posibilidades reales de ejecución y generaran falsas expectativas.

Siguiendo estas premisas, se diseñó una metodología que combinara la recogida de todas las aportaciones realizadas por los asistentes, con el debate de aquellos temas considerados prioritarios por los participantes.

Para ello se contaba con el trabajo previo de los asistentes, la mayoría de los cuales había respondido con anterioridad al correo electrónico que se adjunta como **Anexo 2** a este informe. En él, se solicitaba el envío de las propuestas que se deseara tratar en el taller y la priorización de aquella que se considerara más importante.

En cada taller se trabajó en base a tres niveles diferentes de propuestas:

1. PROPUESTAS PRIORITARIAS

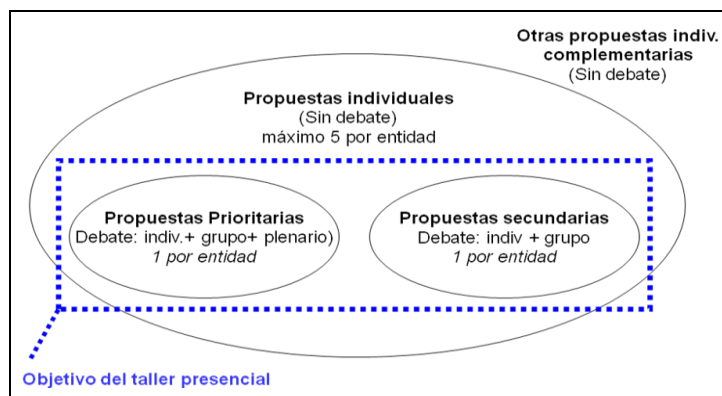
- Identificadas como tal por los participantes. Debatidas en grupos y en plenario.

2. PROPUESTAS SECUNDARIAS

- Debatidas únicamente en grupos.

3. PROPUESTAS INDIVIDUALES

- Resto de aportaciones remitidas al Plan que no son objeto de debate.



Esquema de los tres niveles de propuesta

Se celebraron cinco talleres coincidentes con los grupos de trabajo que llevaron a cabo la revisión del diagnóstico:

- Grupo de trabajo 1. Infraestructuras seguras
- Grupo de trabajo 2. Seguridad de los usuarios
- Grupo de trabajo 3. Seguridad de los vehículos
- Grupo de trabajo 4. Tratamiento post-accidente
- Grupo de trabajo 5. Recogida, análisis y divulgación de los datos

Esta acta recoge los resultados del taller celebrado el **28 de Abril de 2010** por el grupo de trabajo de Tratamiento post accidente.

2. Objetivos y desarrollo del taller

Los objetivos del taller eran:

- Abrir un espacio de participación a agentes sociales, asociaciones y ONG's en el diseño del Plan Integral de Seguridad Vial de Aragón.
- Contrastar las principales medidas sobre Tratamiento post accidente aportadas por los integrantes del grupo.
- Realizar una primera valoración sobre el carácter estratégico, el grado de urgencia y el interés general de las propuestas.

El taller se celebró el día 28 de abril de 2010 en Zaragoza, en la Sala Bayeu del Edificio Pignatelli y tuvo una duración de 4h, en horario de 10 a 14h con el siguiente orden del día:

10h.	Bienvenida, acogida y presentación de los objetivos de la sesión. Ronda de presentaciones
10,15h.	Propuestas prioritarias – trabajo individual (fichas)
10,25h.	Valoración en grupos de las propuestas
11h.	Plenario. Puesta en común y valoraciones del resto de grupos
12h.	PAUSA – CAFÉ
12,15h.	Plenario (continuación)
13,15h.	Propuestas secundarias – trabajo individual
13,25h.	Valoración en grupos de las propuestas
14h.	Despedida y evaluación de la sesión

3. Asistentes

NOMBRE		ENTIDAD
Antonio	Aced García	DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA
Juan José	Alba López	UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
María	Bosque Royo	ASOCIACIÓN STOP ACCIDENTES
Beatriz	Callén Escartín	CREA
Ángel	Esbert Triay	ASEVITAL
Mariano	Fontecha Aguarod	SERVICIO CONTRA INCENDIOS, SALVAMIENTO Y PROTECCIÓN CIVIL DEL AYTO. DE ZARAGOZA
Luis	Gómez Serigo	SASAM (SOCIEDAD ARAGONESA DE SIMULACIÓN APLICADA A LA MEDICINA)
Miguel	Mainar	CERMI ARAGÓN
Luis	Medina Ruiz-Castellanos	DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZARAGOZA
Ángel	Orduna Onco	COLEGIO DE ENFERMERÍA DE HUESCA
Javier	Pueyo Val	SASAM (SOCIEDAD ARAGONESA DE SIMULACIÓN APLICADA A LA MEDICINA)
Nuria	Rivas Biel	ATECEA (ASOC. DAÑO CEREBRAL ARAGÓN)
Diego	Ruiz Estrampes	ASOCIACIÓN MUTUA MOTERA
José Antonio	Tobajas Asensio	UNIVERSIDAD ZARAGOZA
Francisco Javier	Ureta Torcal	AESLEME ARAGÓN

Por parte del Gobierno de Aragón, las personas que participaron en el Taller fueron:

NOMBRE		ENTIDAD
Natalia	Rivera Rey D'Harcourt	Dirección del Servicio Aragonés de Salud
Ángel	Sicilia Tornos	Instituto Aragonés de Servicios Sociales
Dolores	Bernal Esteban	Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes
Xavier	Carbonell Casadesús	Asistencia técnica de la Dirección General de Participación Ciudadana
Diego	Chueca Gimeno	Asistencia técnica de la Dirección General de Participación Ciudadana

4. Resultados del debate

La bienvenida al taller la realizó Dolores Bernal Esteban, Asesora técnica de la Secretaría General Técnica del Departamento de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes.

Previamente al comienzo al debate, Xavier Carbonell, en nombre de la Dirección General de Participación Ciudadana, recordó el cronograma del proceso de participación y el camino realizado hasta la fecha, presentó los objetivos de la sesión, el horario y explicó la metodología a seguir en esta sesión.

4.1. Propuestas prioritarias

(Debatidas en el grupo y en el plenario)

4.1.1. Agilización y facilitación de las labores de rehabilitación de los accidentados

Entidad que hace la propuesta
AESLEME, CREA, STOP accidentes, Universidad de Zaragoza, IASS y CERMI Aragón
Descripción
<p>Un vez que se consigue el alta, los trámites para iniciar el proceso de rehabilitación son lentos y complicados, por lo que sería necesario trabajar en la agilización y facilitación de trámites, así como en la creación de una ventanilla única accesible (punto único de atención) que apoye con información y formación (legal, pericial, psicológica, etc.) desde el minuto cero tras la fase aguda (alta y salida del hospital).</p> <p>A partir del alta, se podría asignar al accidentado un profesional de referencia sociosanitario post accidente que le acompañara en el difícil camino de volver al ritmo cotidiano y que estableciera un plan de actuación específico para el accidentado (Plan Integral de Necesidades del Accidentado).</p> <p>El punto de referencia para los accidentados se debería encargar también de garantizar la accesibilidad para todas las personas a viviendas, edificios públicos y comercios, ya que realmente es difícil conseguirla incluso en los pisos adaptados (vinculado a propuesta 3). Además, debería trabajar en la reducción de tiempos de espera para la gestión de trámites burocráticos (la espera en las filas genera problemas relacionados con el control de esfínteres, carga de baterías, medicación, etc.).</p>

Argumentos positivos del grupo y el plenario

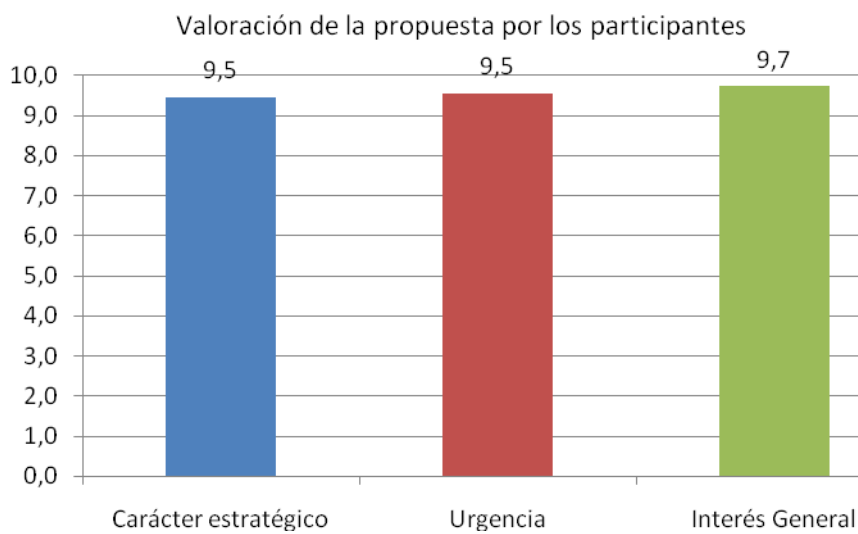
- Facilitar la incorporación del accidentado a la vida cotidiana y detectar sus necesidades.
- Reducir el tiempo de inicio del tratamiento de rehabilitación. Muy importante, sobre todo en personas con lesiones en el sistema nervioso central.

Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta

- La administración no tiene una estructura socio sanitaria que pudiera asumir las funciones de forma íntegra, sólo con conciertos con fondos finalistas y conciertos con entidades.

Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta

- La Ventanilla Única Accesible u Oficina de Atención al Accidentado debería estar gestionada por el futuro Instituto de Seguridad Vial.

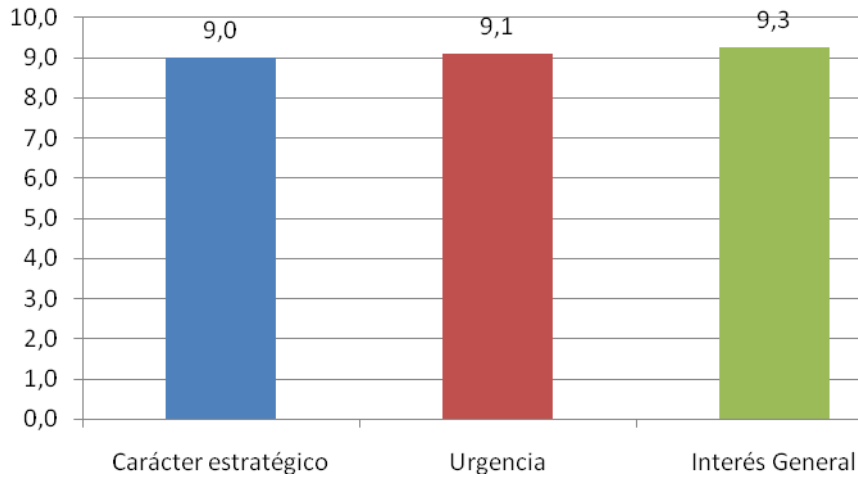


4.1.2. Rehabilitación integral de las personas de forma urgente. Garantía de cobertura hasta la completa rehabilitación

Entidad que hace la propuesta
AESLEME, ATECEA
Descripción
<p>Rehabilitación integral sin fecha de caducidad. Cada lesión requiere una rehabilitación concreta y es preciso garantizar la cobertura hasta que se solucione el problema.</p> <p>Para cada accidentado habría que desarrollar un estudio cuantificado que evalúe los costes de tratamiento y valore las vías de financiación (vinculado a las funciones del profesional de referencia post accidente citado en la propuesta 1).</p>
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Si se recibe el tratamiento a tiempo se pueden reducir las secuelas (en el caso de daño cerebral, en los 2 primeros años). • Avances a nivel estatal, pero las competencias son autonómicas. • Con una modificación legislativa se podría agilizar el trámite de asignación de coberturas, independientemente de que posteriormente se asignen las responsabilidades (tal y como se hace en el caso de paralización de obras).
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Faltan profesionales especializados en la rehabilitación. • Falta de importancia a nivel del Salud para derivar los recursos suficientes. • Actualmente las compensaciones económicas en caso de accidente son muy escasas (6.000 euros de media en España). No se tienen datos cuantificados a nivel de estudio pericial (como existe a nivel de daños de vehículos).
Aportaciones adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • El grado real de minusvalía de un accidentado depende de la lesión y de la disponibilidad económica del accidentado para poder sufragar los gastos materiales y de profesionales especializados. Una vez que se ha dado el alta, ya no se aportan fondos para la rehabilitación integral



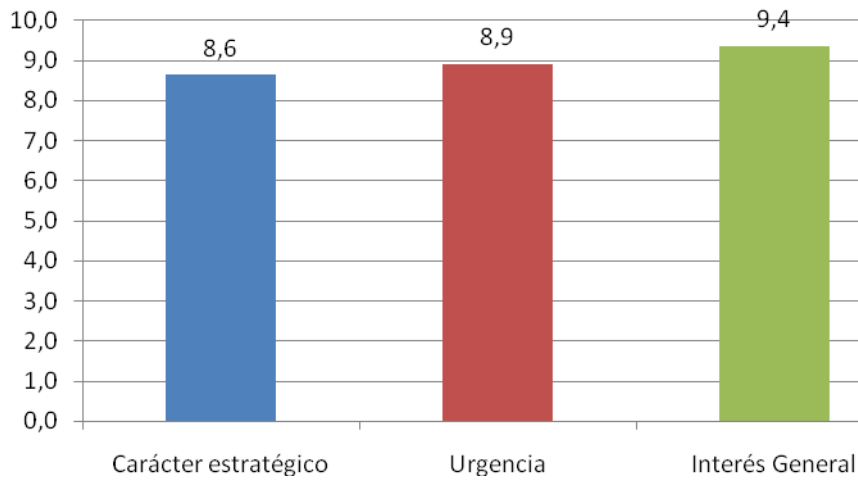
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.3. Mejora de la accesibilidad

Entidad que hace la propuesta
AESLEME
Descripción
Mejora de la accesibilidad (urbanismo, edificación, transporte y comunicación) mediante el cumplimiento de la ley en cualquier visado de colegio profesional. Realmente se han establecido las normativas adecuadas, pero no se aplican en muchos casos.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> Mejora la calidad de vida de los accidentados mediante el simple cumplimiento de la ley.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> Falta de medios técnicos y económicos para conseguir la accesibilidad en viviendas y espacios públicos (en bastantes ocasiones, la accesibilidad de las viviendas se revisa en base a ordenanzas obsoletas anteriores a 2002, donde no se contemplaba). En el Gobierno de Aragón existe una comisión para la eliminación de barreras arquitectónicas que no se reúne desde hace años.

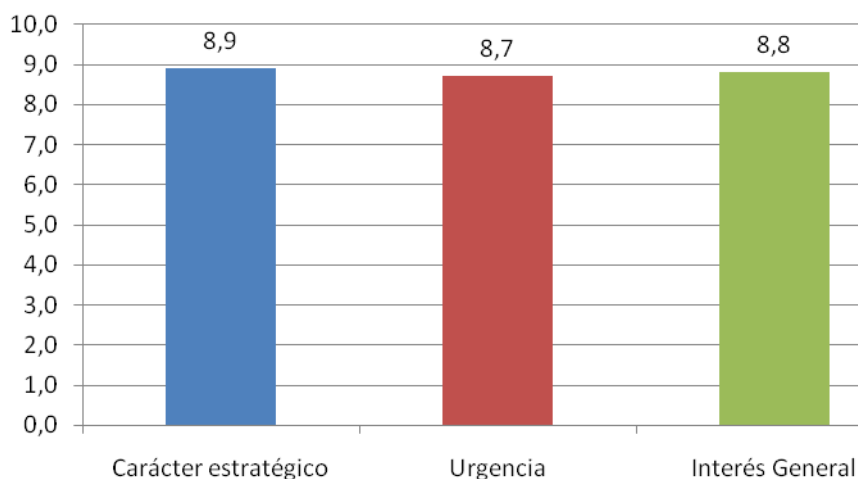
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.4. Mejora de la movilidad

Entidad que hace la propuesta
AESLEME
Descripción
El necesario facilitar los desplazamientos a las personas con movilidad reducida mediante el acceso de zonas restringidas al tráfico o el respeto a las plazas de aparcamiento asignadas.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> El aporte de financiación para la I+D en vehículos eléctricos (por ejemplo los cuadriciclos ligeros eléctricos) se puede aprovechar para mejorar la accesibilidad.

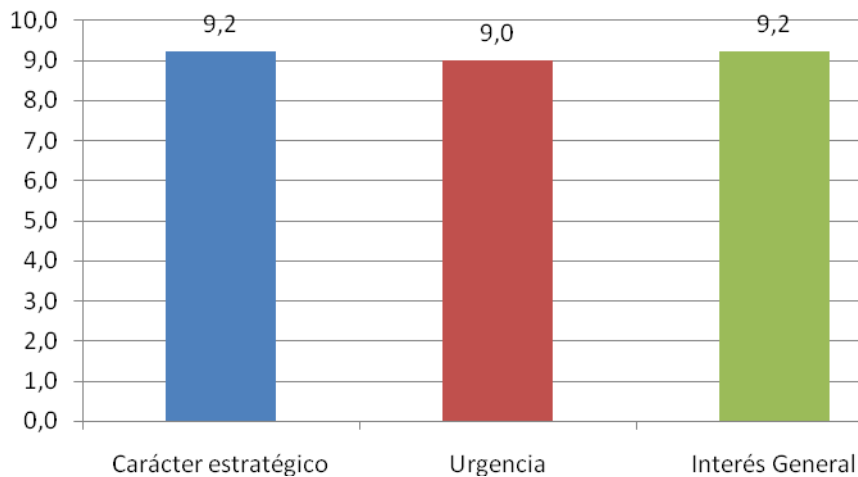
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.5. Incremento de la seguridad vial en la escuela para evitar el tratamiento post accidente

Entidad que hace la propuesta
ASEVITAL
Descripción
Para evitar el tratamiento post accidente es preciso trabajar en las escuelas y en educación vial. Es necesario legislar para asignar los puestos de educadores viales en las escuelas.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Se trata el problema desde la raíz. • Si tenemos más expertos en seguridad vial en las escuelas, tendremos menos personas en los hospitales y en las cárceles.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Las propias trabas de la administración.

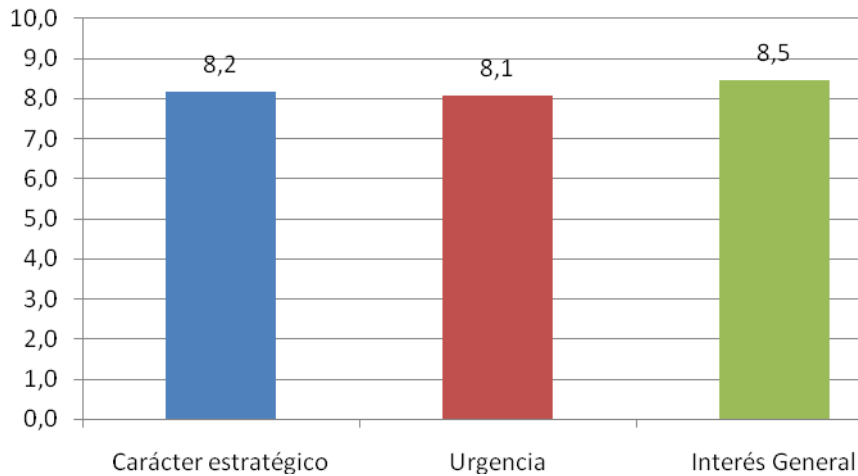
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.6. Formación de profesionales sanitarios y no sanitarios en asistencia global al accidentado mediante tecnología y herramientas de simulación

Entidad que hace la propuesta
SASAM
Descripción
<p>La simulación médica, mediante escenarios creados al efecto, con actores, maniqués, robots, cámaras, situaciones casi reales con todo el estrés incluido, vehículos, etc., permite formar tanto a profesionales sanitarios, como no sanitarios, para una correcta asistencia médica del accidentado, mejorando habilidades, conceptos, técnicas, etc. y analizando de forma constructiva inmediata con técnicas de debriefing, consiguiendo con ello mejorar conocimientos y la propia asistencia en sí. Con ello los profesionales se forman y entrenan para resolver cualquier situación en condiciones de estrés y no tan sólo en cursos de aprendizaje o simulacros, con una supervisión y análisis de forma inmediata, evitando repetir errores y aprendiendo a actuar antes situaciones de estrés.</p>
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Permite el análisis del momento post accidente para identificar posibles fallos en actuaciones de profesionales. • Reducción de errores médicos (el estrés condiciona el 50% de las actuaciones médicas). • Los estudios demuestran que disminuye la morbilidad, mortalidad y las secuelas en caso de accidente. • Existen experiencias exitosas fuera de Aragón. • Enfoque interdisciplinar global en el campo sanitario. • No hay mejor seguridad pasiva que la de saber actuar.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de todos los agentes implicados (instituciones, personas, etc.) • Dificultades en el arranque por la novedad de la propuesta. • Por el momento, no existe una homologación de los formadores en función de la competencia que se espera adquirir, pero se está trabajando en ello. Sería necesario para garantizar una calidad de la formación, la cual se considera imprescindible.
Aportaciones adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • No sólo es aplicable al personal sanitario. Se podría ampliar al resto de profesionales que intervienen en el post accidente. • Aplicable a las primeras actuaciones, desde el accidente hasta la primera asistencia médica.

Valoración de la propuesta por los participantes



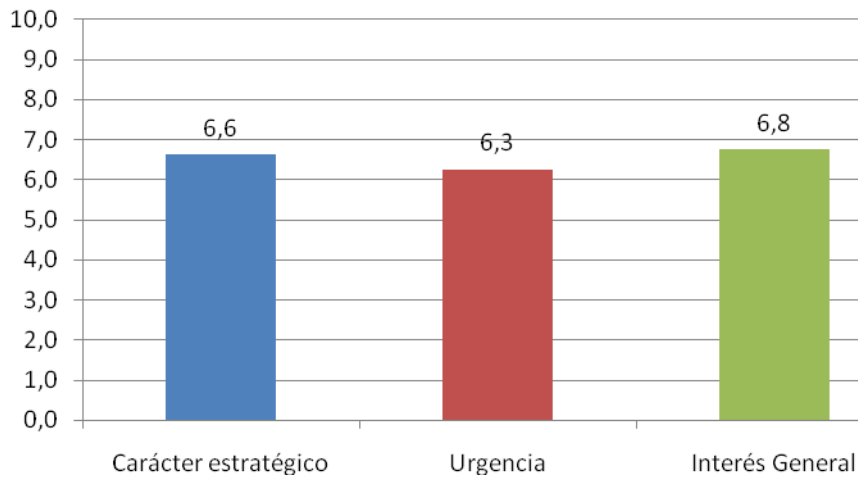
4.1.7. Proporcionar a los heridos de un accidente de tráfico la mejor asistencia sanitaria posible.

Entidad que hace la propuesta
Colegio de Enfermería de Huesca
Descripción
La asistencia sanitaria rápida y de calidad a las víctimas de un accidente es prioritario y vital. Por ello, cuanto mejor formados estén los profesionales sanitarios que integran los equipos de emergencias (061, Bomberos, Protección Civil, etc.) mejor será dicha atención.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • La formación interdisciplinar de los profesionales sanitarios se traduce en un beneficio de los afectados. • La formación adecuada evitaría la pérdida de evidencias para la investigación del accidente. • A nivel escolar el 061 realiza charlas de primeros auxilios para escolares. • Implicación de diferentes entidades (Universidad, 061, AESLEME, ATECEA, etc.) en la sensibilización y formación.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de regulación de la formación de los servicios de emergencia sanitaria (cada sector forma a sus profesionales de forma independiente y según sus criterios). • Titulación poco reconocida por la administración a nivel laboral (no se exige porque no está regulado, pero se valora). • Gran oferta de sensibilización escolar de forma descoordinada (en algunos casos). Necesario coordinar las charlas de sensibilización y formación a población escolar con el fin de evitar solapes.

Aportaciones adicionales

- El curso de Experto en Urgencias y Emergencias que anualmente se imparte en el Colegio de Enfermería de Huesca capacita a los enfermeros para proporcionar la mejor asistencia posible en caso de accidente.
- Vinculada a la propuesta presentada por Prevencia3 sobre formación en primeros auxilios a la sociedad (ver Propuestas individuales).

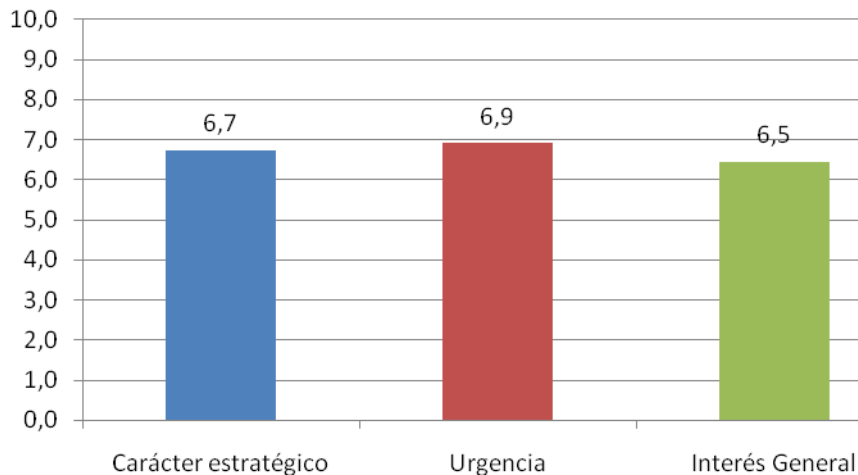
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.8. Servicios de extinción y salvamento

Entidad que hace la propuesta
Bomberos del Ayuntamiento de Zaragoza
Descripción
Protocolizar el procedimiento de actuaciones en accidentes de tráfico mediante el desarrollo de un Plan especial de actuaciones para los servicios de emergencia de Aragón.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • En cada emergencia actúan muchos profesionales, y es necesario que se sepa quién debe actuar y cómo. • Permitiría la optimización de recursos y compartir recursos. • Existe un borrador de emergencias de Aragón pendiente de la puesta en marcha de la Comarca de Zaragoza.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Complicación para unificar criterios de todos los servicios de emergencia (principalmente criterios técnicos condicionados básicamente por los medios disponibles).

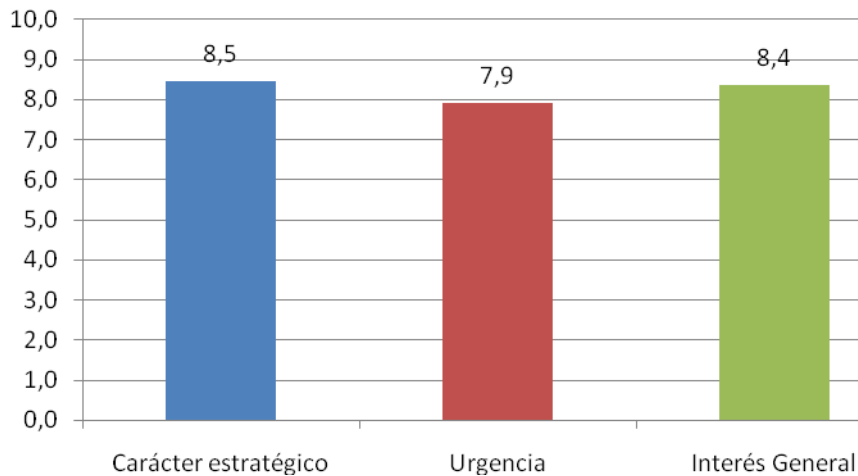
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.9. Red de emergencias de Aragón utilizando una red digital de comunicación

Entidad que hace la propuesta
Servicio Provincial de Extinción de Incendios.- Diputación de Zaragoza
Descripción
Puesta en marcha de una Red de comunicaciones para uso compartido de los servicios de emergencia de Aragón, optimizando así la actuación de los recursos que deben actuar en emergencia, con independencia de su titularidad. Falta un sistema que permita la conexión por emisora entre los diferentes servicios implicados.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Facilitaría la imprescindible conexión entre todos los agentes implicados en la asistencia a un accidente.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Cada servicio tiene la titularidad de su red y es difícil compartir su uso (sobre todo a nivel administrativo).
Aportaciones adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • Se podría aprovechar la red digital de Aragón (TDT).

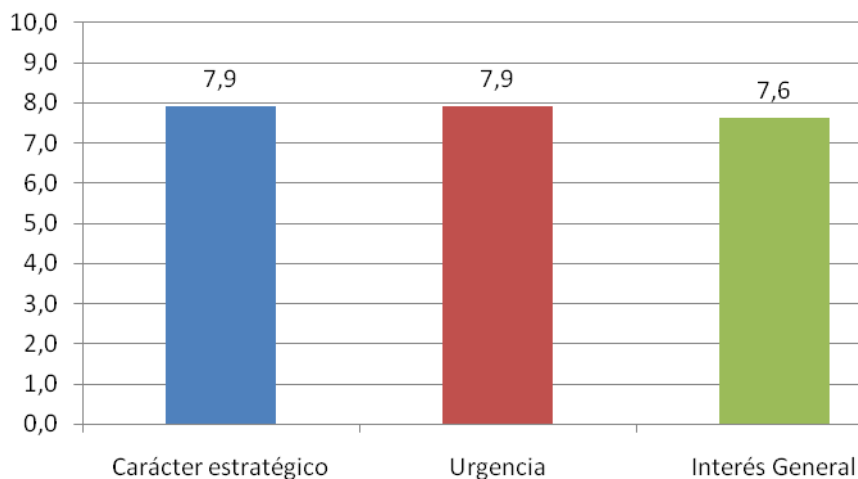
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.10. Reunión anual para el control de calidad para los servicios que atienden emergencias.

Entidad que hace la propuesta
AMM y Servicio Provincial de Extinción de Incendio de la Diputación de Zaragoza
Descripción
Es necesario evaluar las actuaciones realizadas de forma coordinada entre las 6 ó 7 entidades implicadas y buscar soluciones a los posibles errores.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Se podría ampliar a todas las actuaciones de seguridad vial, aunque se correría el riesgo de perder el enfoque directo a las emergencias.
Argumentos adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • Se podría aplicar a todas las emergencias, no estrictamente a la seguridad vial, pero se corre el riesgo de perder la eficacia.

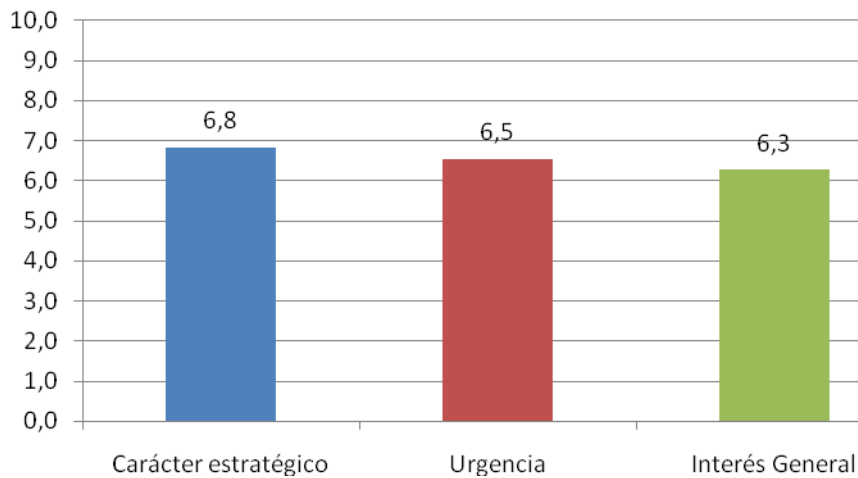
Valoración de la propuesta por los participantes



4.1.11. Nueva clasificación peritos automóviles

Entidad que hace la propuesta
Dirección General de Justicia
Descripción
Cambio en la clasificación profesional de los peritos de automóviles a los efectos de poder ejercer potestad administrativa y actuaciones propias de su cargo. Además, se considera necesario reubicar estas plazas a la categoría que por formación les corresponde.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Calidad en el servicio al ciudadano y apoyo a la administración.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • La principal carencia formativa se encuentra a nivel de fiscalía o judicatura. Falta de formación técnica.
Argumentos adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer una formación especializada en materia pericial (ingeniería, post-grado, etc.) con sus correspondientes planes de formación.

Valoración de la propuesta por los participantes

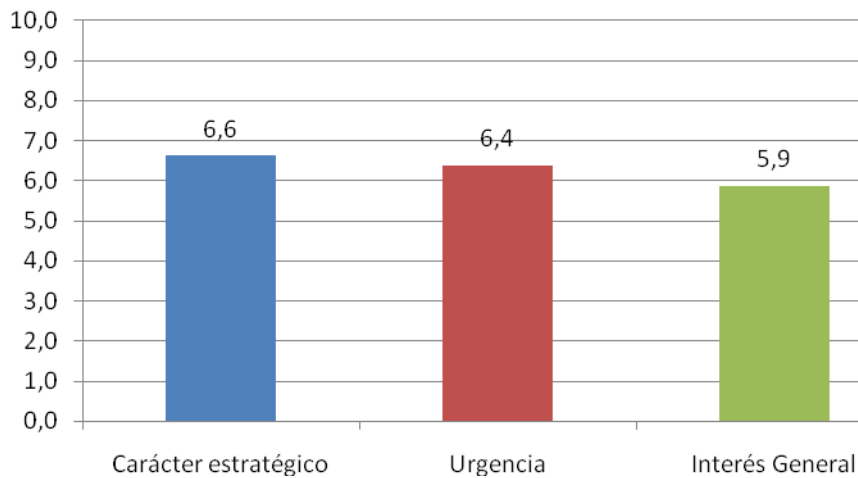


4.1.12. Integración efectiva de los distintos recursos implicados en la asistencia de un accidente

Entidad que hace la propuesta
Universidad de Zaragoza, Stop Accidentes y CREA
Descripción
Establecer protocolos de comunicación entre los recursos para optimizar la asistencia y reducción de tiempos de llegada (evitar duplicidades, etc.). Mejorar la transmisión de información con los centros hospitalarios y establecer protocolos comunes de recogida de información.
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Mejora la asistencia inmediata. • Podría resolver el establecimiento de un tiempo mínimo de respuesta en caso de accidente. • Contemplado en la Ley de Emergencia de Aragón, pendiente de aprobación. • Actualmente falta regulación a nivel básico que coordine todos los recursos (coordinación técnica inter corporativa), pero ya se contempla a nivel de mandos o autoridad.
Argumentos que dificultan la puesta en marcha de la propuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Existen 5 diferentes instituciones implicadas (policía, guardia civil, bomberos, sanidad y protección civil). • En las comunidades que se aplica la integración de instituciones, se considera que no está dando buenos resultados. • Los servicios de emergencias ya están regulados para cada tipo de actuaciones (prioridad de intervención, comité de crisis, planes de emergencias locales o comarcales, etc.).
Argumentos adicionales
<ul style="list-style-type: none"> • Todo es mejorable, pero la valoración general de los servicios de emergencia de Aragón es que funcionan bastante bien.

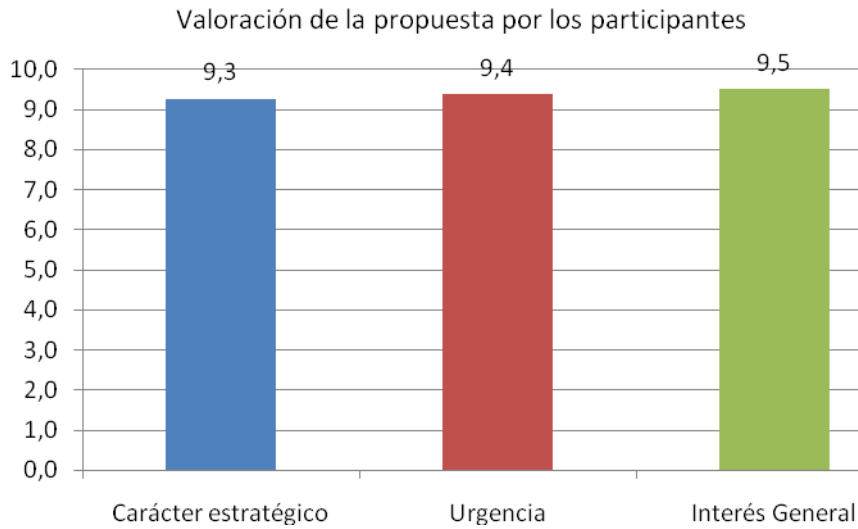


Valoración de la propuesta por los participantes



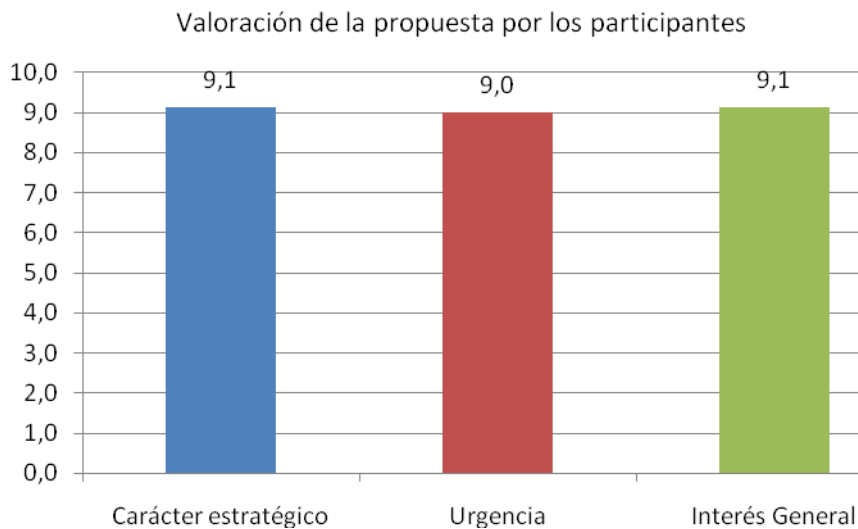
4.1.13. Tener en cuenta la colaboración de personas accidentadas en la sensibilización

Entidad que hace la propuesta
AESLEME
Descripción
La sensibilización a través de personas accidentadas refuerza el componente emotivo y consigue una mayor sensibilización. Además, podría ser una excelente oportunidad de empleo para aquellas personas en las que resultara más difícil la integración laboral. Conferencias y charlas divulgativas en Centros de Educación tanto públicos como privados de la Comunidad Autónoma de Aragón, Centros de Enseñanza del Ejército, en Universidades, etcétera..
Argumentos positivos del grupo y el plenario
<ul style="list-style-type: none"> • Serviría como forma de proporcionar una nueva ubicación a las personas accidentadas. • Mecanismo que reviertan en términos económicos, oportunidad de empleo y sensibilización a los accidentados.



4.1.14. Creación de un Ente que coordine las actuaciones de seguridad vial en Aragón

Entidad que hace la propuesta
Conjunta
Descripción
Creación de un Ente que coordine las actuaciones de seguridad vial en Aragón



4.2. Propuestas individuales

(Sin debate)

4.3.1. Creación de centros especializados para enfermos crónicos y/o concertación de plazas.

Entidad que hace la propuesta
ATECEA

4.3.2. Cursos de formación para atención para los profesionales y voluntarios intervinientes en el accidente.

Entidad que hace la propuesta
ATECEA

4.3.3. Atención y orientación legal, psicológica y médica para víctimas y familiares.

Entidad que hace la propuesta
ATECEA

4.3.4. Servicios de extinción y salvamento

Entidad que hace la propuesta
Bomberos Ayuntamiento de Zaragoza
Descripción
Unificación de medios materiales y personales de los servicios de bomberos



4.3.5. Incrementar entre la población la formación sobre medidas de prevención secundaria tras el accidente

Entidad que hace la propuesta
Colegio de Enfermería de Huesca
Descripción
<p>La protección de los sujetos accidentados así como la de otros usuarios de la vía pública es fundamental cuando se produce un accidente. Por ello, es importante saber actuar correctamente y cómo se debe señalar adecuadamente el lugar del siniestro y tomar las precauciones para no ser atropellado al intentar socorrer a las víctimas. Esta formación puede hacerse a través de campañas publicitarias o de profesionales. Aunque cada vez menos, todavía surgen dudas, entre quienes presencian un accidente o intentan socorrer a las víctimas, sobre la movilización y el transporte del o de los heridos; con lo cual si no se hacen correctamente pueden causar lesiones mayores. Esta formación puede hacerse, igualmente, a través de campañas publicitarias o de profesionales sanitarios.</p>

4.3.6. Formación en primeros auxilios a la sociedad. Cultura sanitaria

Entidad que hace la propuesta
Prevenca3
Descripción
<p>Realizar cursos de formación en P. Auxilios, en el colegio, en el trabajo, en la universidad, en los centros de juventud, asociaciones, tercera edad, etc. Enseñanza de regla de P.A.S., maniobras de reanimación cardio-pulmonar, maniobra de Heimlich, actuación ante hemorragias importantes.</p>

4.3.7. Desfibriladores personales de uso no sanitario

Entidad que hace la propuesta
Prevenca3
Descripción
<p>Ayudas para la adquisición de desfibriladores en centros no sanitarios y para la formación para el uso de desfibriladores a personal no sanitario. Potenciar ambas cosas, la adquisición de desfibriladores y la formación para su uso.</p>

4.3.8. Formación de personal civil

Entidad que hace la propuesta
SASAM
Descripción
Formación con técnicas de simulación a la mayor cantidad de población civil no profesional, para la asistencia correcta de un accidentado, ya que toda persona puede ser un primer interviniente potencial.

4.3.9. Coordinación de los sistemas de emergencias

Entidad que hace la propuesta
SASAM
Descripción
Bajo un solo número, el 112 por normativa europea, y en una sola sala con todos los actores incluidos en la misma, con la misma información en tiempo real y dedicados a su labor primaria, evitando duplicidad de servicios, mejorar la coordinación y tiempos de asistencia.

4.3.10. Formación de voluntarios

Entidad que hace la propuesta
SASAM
Descripción
Aplicar la tecnología que permite la simulación médica para forma en materia de primera asistencia, tanto médica como psicológica, a los voluntarios de las distintas organizaciones implicadas.



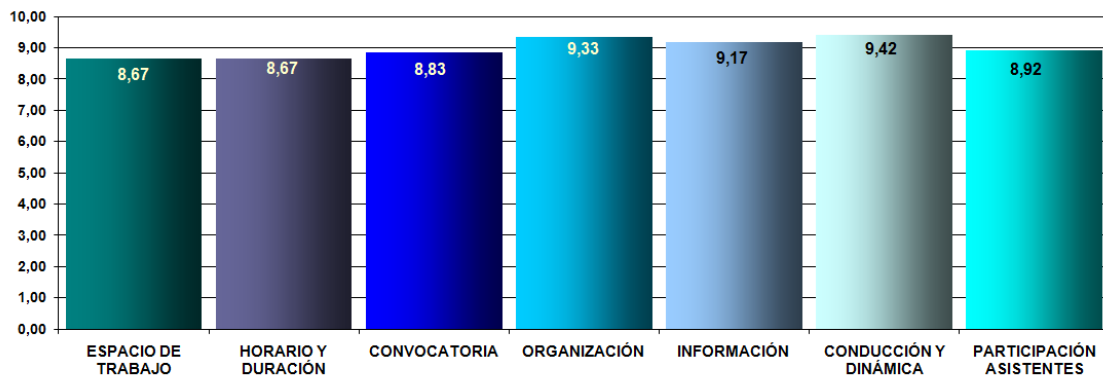
5. Evaluación de la sesión

Valoración del proceso y las sesiones por parte de los participantes

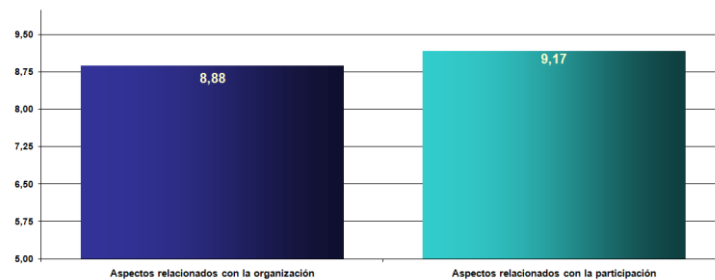
Para valorar el funcionamiento de las mesas de debate, se facilitó a las asistentes en la última sesión un sencillo cuestionario cerrado, por el que analizar diversos aspectos entre un baremo que oscila entre el 1 y el 10, siendo 10 la puntuación máxima.

Vemos a continuación el resultado de las valoraciones del total de 12 cuestionarios recogidos.

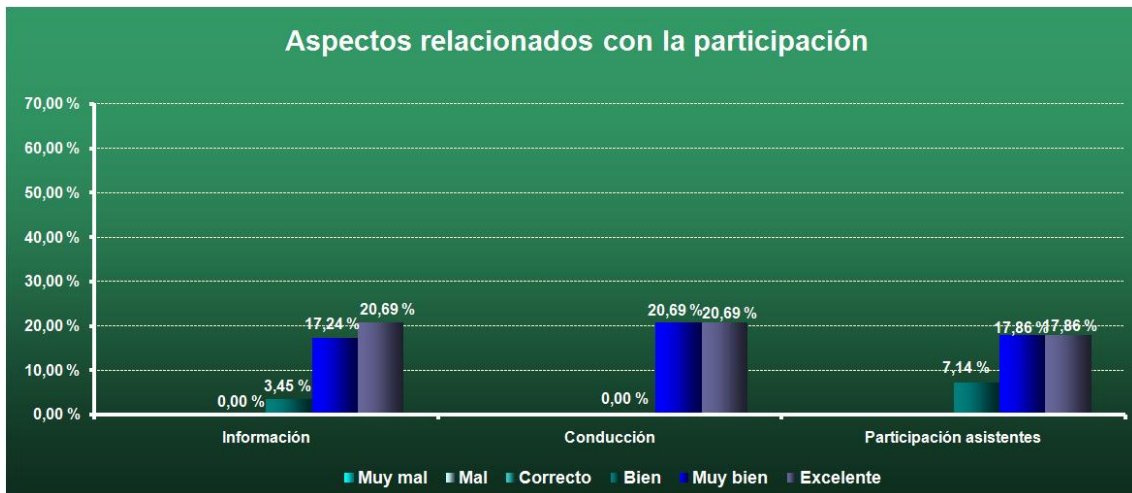
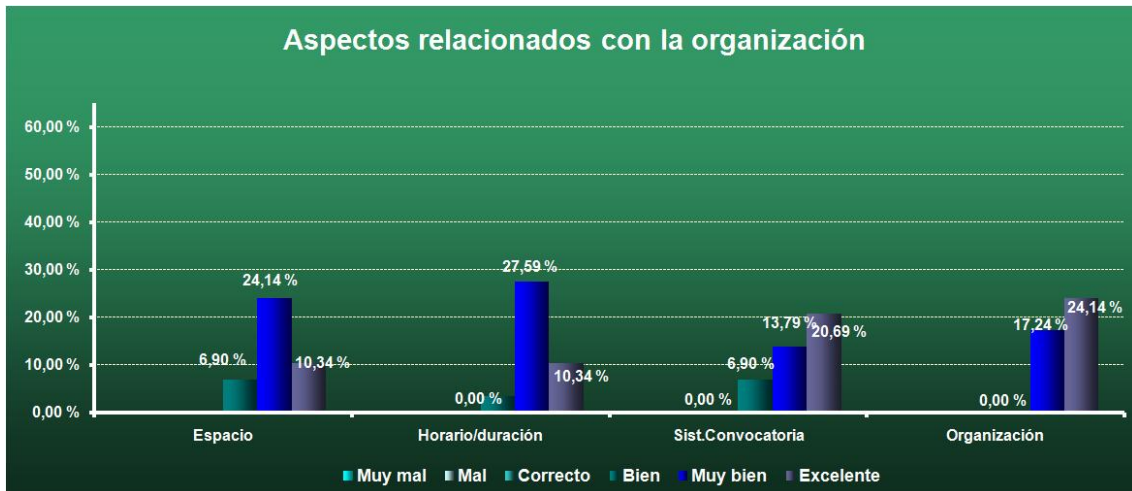
PUNTUACIÓN MEDIA



Muy mal	Puntuaciones 1 y 2
Mal	Puntuaciones 3 y 4
Correcto	Puntuación 5
Bien	Puntuaciones 6 y 7
Muy bien	Puntuaciones 8 y 9
Excelente	Puntuación 10



Puntuaciones medias y valoraciones generales



Comentarios de los participantes

Aspectos positivos a destacar

- Labor del moderador
- Magnífica gestión
- La iniciativa y ganas de los convocantes
- La oportunidad de poder participar
- Mucha colaboración de los participantes
- El nivel de participación

Aspectos que conviene mejorar

- Algo más de café
- La zona de trabajo

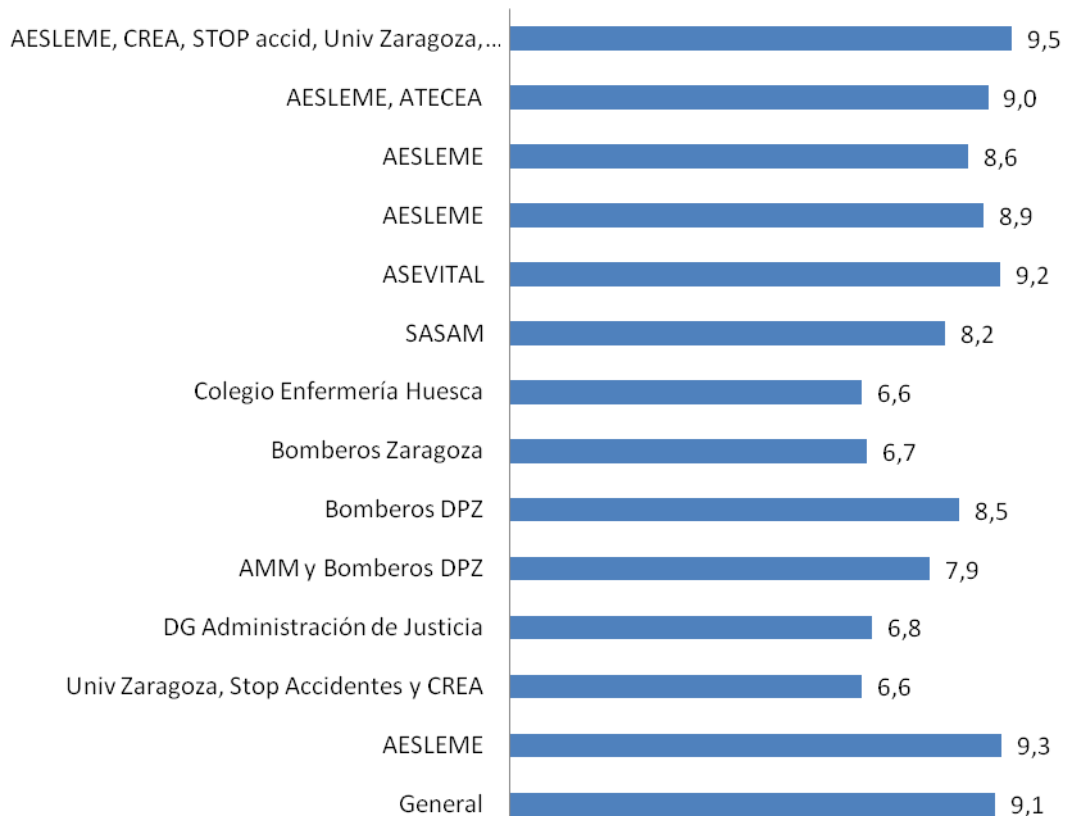
Anexo 1

Valoración de las propuestas tratadas en plenario

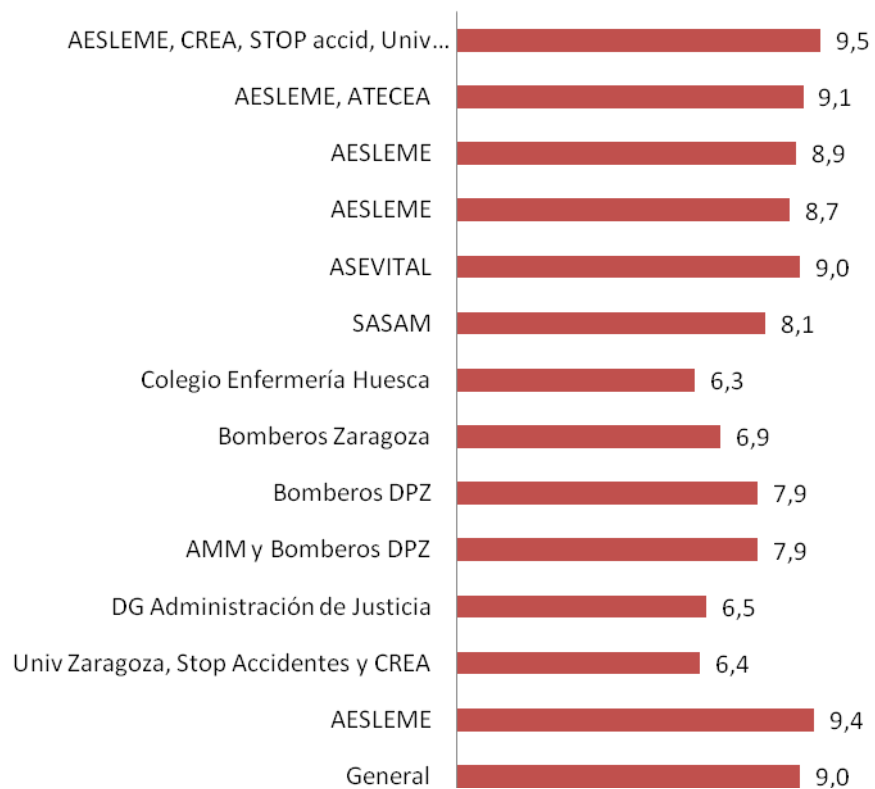
Propuestas prioritarias

Entidad	Carácter estratégico	Urgencia	Interés General
AESLEME, CREA, STOP accid, Univ Zaragoza, IASS y CERMI	9,5	9,5	9,7
AESLEME, ATECEA	9,0	9,1	9,3
AESLEME	8,6	8,9	9,4
AESLEME	8,9	8,7	8,8
ASEVITAL	9,2	9,0	9,2
SASAM	8,2	8,1	8,5
Colegio Enfermería Huesca	6,6	6,3	6,8
Bomberos Zaragoza	6,7	6,9	6,5
Bomberos DPZ	8,5	7,9	8,4
AMM y Bomberos DPZ	7,9	7,9	7,6
DG Administración de Justicia	6,8	6,5	6,3
Univ Zaragoza, Stop Accidentes y CREA	6,6	6,4	5,9
AESLEME	9,3	9,4	9,5
General	9,1	9,0	9,1

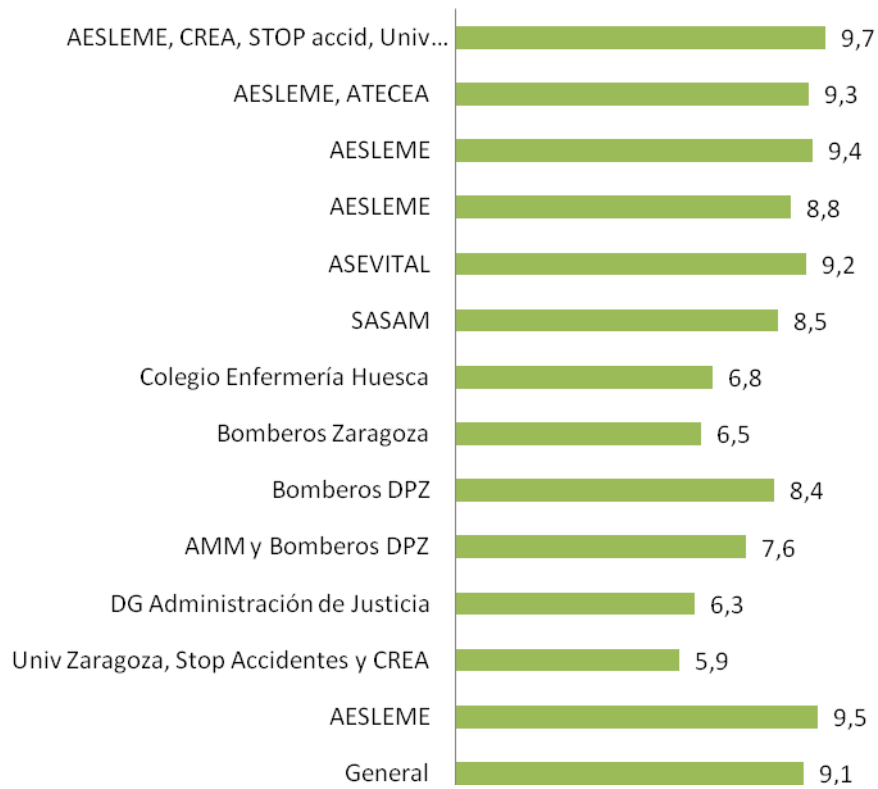
Carácter estratégico



Urgencia



Interés General



Anexo 2

Modelo de correo remitido para la cumplimentación de propuestas

PISVA - FASE PROPUESTAS

Tal y como ya anunciamos en las sesiones de diagnóstico, en esta segunda fase del proceso resulta imposible que cada entidad comente todas las propuestas de mejora que le gustaría añadir al Plan. Concurren dos circunstancias. Por un lado es prácticamente ingestible abordar el volumen potencial de información en una única sesión presencial de tres horas y media de duración. Por otro la voluntad política manifestada en la presentación del proceso de participación por parte de la Consejería de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes es la de elaborar un Plan que sea aplicable y práctico, privilegiando unas cuantas medidas importantes para la sociedad aragonesa por encima de grandes listados que sobrepasen las posibilidades reales de ejecución y generen falsas expectativas.

Con este enfoque y para un buen funcionamiento de la sesión convendría que siguiera los siguientes pasos:

PASO nº 1: Por favor elabore **un listado con las propuestas** que considere interesantes para su posible incorporación al Plan, siguiendo el formato estandarizado que se adjunta para todos los participantes. En la elaboración del listado puede incluir tanto propuestas propias, que no aparecen en el borrador, como propuestas que sí aparecen en el documento borrador entregado.

PASO nº 2: Seleccione de entre ellas la que considere fundamental y prioritaria (**UNA**) para debatirla en la sesión presencial en la que usted vaya a participar. Escriba esta propuesta en el apartado PRIORITARIA.

PASO nº 3: Envíe el documento de propuestas en este mismo formato por email a: planseguridadvial@aragon.es

Muchas gracias.

ENTIDAD:

FECHA:

PROPUESTA DE ACTUACIÓN PRIORITARIA

Marque con una X la temática de la propuesta

1. INFRAESTRUCTURAS SEGURAS	
2. SEGURIDAD DE LOS USUARIOS	
3. SEGURIDAD DE LOS VEHÍCULOS	
4. TRATAMIENTO POST ACCIDENTE	
5. RECOGIDA, ANALISIS Y DIVULGACIÓN DE LOS DATOS	

Título

--

Breve descripción

--

PROPUESTA DE ACTUACIONES

1. INFRAESTRUCTURAS SEGURAS	
1.1.	TITULO: BREVE DESCRIPCIÓN:
1.2.	TITULO: BREVE DESCRIPCIÓN:
1.3.	TITULO: BREVE DESCRIPCIÓN: