

## **NOTA DE PRENSA**

**Por un verano seguro en la carretera**

### **LOS MÉDICOS REHABILITADORES SUBRAYAN QUE UNA COLISIÓN FRONTAL A 50 KM/H ES COMO CAER DESDE UN TERCER PISO, Y A 180 ES COMO CAER DE UN 36**

- *Las lesiones-consencuencias más habituales por accidente de tráfico son el síndrome de latigazo cervical, quemaduras, fracturas o amputaciones, lesiones medulares y traumatismos craneoencefálicos con daño cerebral*
- *La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física destaca la importancia de tener prudencia al volante para minimizar lesiones*

**Madrid, julio de 2023.-** Las fuerzas generadas por un choque frontal entre dos automóviles son enormes y potencialmente mortales. Para ilustrar la importancia de la velocidad en el desenlace de un accidente, según la Dirección General de Tráfico (DGT), se puede comparar el impacto provocado con el que se produce al saltar desde un determinado edificio. Una colisión frontal a 50 km/h equivale a caer desde un tercer piso; una colisión a 120 km/h equivale a caer desde el piso 14; y una colisión a 180 km/h equivale a caer desde el piso 36.

Estas explicaciones han sido dadas por la Dra. Cristina Valera Lage, médica rehabilitadora de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo de los meses estivales en los que miles de personas se desplazan con sus vehículos para disfrutar de unos días de vacaciones.

Desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) quieren poner el foco este verano en la importancia de tener prudencia al volante con el objetivo de que se produzcan menos accidentes, y si estos se producen, minimizar las lesiones. La Medicina Física y Rehabilitación es la especialidad médica a la que corresponde el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la discapacidad. Está encaminada a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posible.

En este contexto, la Dra. Valera ha explicado que los médicos rehabilitadores tratan las secuelas provocadas por los accidentes de tráfico. “Las lesiones más habituales por accidente de tráfico son las asociadas al síndrome de latigazo cervical, las lesiones en tórax y abdomen (lesiones en órganos y fracturas costales), quemaduras, lesiones en extremidades que van desde esguinces a fracturas o amputaciones, lesiones medulares y traumatismos craneoencefálicos con daño cerebral sobrevenido en los casos más graves”.

### **NO SOLO INFLUYE LA VELOCIDAD**

En la gravedad de las lesiones no sólo influye la velocidad, según ha aseverado la experta de la SERMEF, sino también “otros factores implicados como el no uso del cinturón de seguridad o casco, las distracciones, las características y sistemas de seguridad del vehículo, la demora en asistencia a las víctimas, el consumo de tóxicos (alcohol y drogas) o los efectos secundarios de medicamentos que pueden incidir negativamente sobre la capacidad de conducir”. “Además el propio peso de los vehículos y el mecanismo del accidente inciden en las lesiones. Así, en una colisión frontal entre dos vehículos que circulen a distinta velocidad, uno más pesado pasará por ejemplo de 100km/h a 40km/h en el momento del impacto, pero el vehículo contra el que choca que va a 80km/h pasará a -10km/h, con lo cual las lesiones por deceleración serán todavía mayores en el vehículo menos pesado que sufre mayor desaceleración a pesar de ir a menor velocidad”, ha detallado.

### **¿Y LAS MOTOS?**

La experta de la SERMEF ha destacado que los motoristas en “este tipo de lesiones pueden ser incluso más graves, puesto que es el colectivo más expuesto. Las secuelas por discapacidad tras fracturas, amputaciones, lesiones medulares o daño cerebral son frecuentes en los motoristas”.

### **LAS LESIONES EN DETALLE**

Por último, la especialista de la SERMEF ha destacado que “en los traumatismos craneoencefálicos las secuelas engloban alteraciones no sólo físicas, sino también sensoriales, cognitivas y emocionales. Las secuelas varían según el área del cerebro lesionada y la gravedad del daño. Se pueden producir alteraciones del lenguaje y el habla, problemas de disfagia (dificultad para tragar), alteraciones sensitivas, visuales y motoras”. “Los trastornos cognitivos provocan, por ejemplo, dificultades en la planificación de tareas, problemas de memoria y atencionales, problemas de conducta y alteración en las funciones ejecutivas (conjunto de capacidades cognitivas necesarias para controlar y autorregular la propia conducta), que pueden interferir en la realización autónoma de las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria”.

La Dra. Valera ha añadido que “estas actividades engloban dificultades en el cuidado y mantenimiento de la propia salud (como comer, aseo e higiene personal, vestirse), y otras más complejas pudiendo tener problemas para preparar la comida, comunicarse por medios como la escritura, el teléfono o el ordenador, alterar la capacidad para moverse solo por la comunidad, manejar dinero, realizar el mantenimiento o el cuidado del hogar, o participar en actividades educativas”. “Todo ello puede provocar alteración de la capacidad funcional, interfiriendo en la reintegración en el entorno familiar, social y laboral”, ha concluido.

**Para más información:**

**Gabinete de prensa SERMEF**

**Iñaki Revuelta 678 538 552**