

La situació de les víctimes greus d'accident de trànsit

Dossier de premsa
Divendres, 13 de novembre de 2009



■ Dossier de premsa ■
13/11/2009

■ **A Catalunya s'hospitalitza 1 de cada 1.000 habitants per accident de trànsit durant una mitjana per sota d'11 dies**

■ **Un 29,83% de les lesions diagnosticades estan localitzades a les extremitats inferiors, un 15,51% són traumatismes cranioencefàlics i un 0,66% lesions medul-lars**

■ **Els lesionats per accident de trànsit el 2007, exclosos els morts, representen un cost social de 144.043.238€, i, al llarg de la seva vida, acumularan un cost de 1.558.926.995€**

■ **Segons un estudi elaborat per l'Institut Guttmann, els accidents de trànsit provoquen, sobre els casos atesos en aquest centre entre el 2006 i el 2008, el 79% dels afectats per dany cerebral i el 55% dels lesionats medul-lars**

■ **El mateix estudi de Guttmann revela que els accidents de cotxe són la causa principal d'aquests dos tipus de danys personals i que la població afectada són sobretot joves de 17 a 35 anys i majoritàriament homes**

1. Les víctimes d'accident de trànsit

L'any 2007, es van registrar 26.063 accidents amb 35.086 víctimes. D'aquestes, 521 van morir i 34.565 van resultar ferides (greus i lleus).

Fins ara, han mancat dades que permetessin determinar què passa amb aquestes víctimes posteriorment: si se les hospitalitza o no; en cas d'haver-se d'hospitalitzar, quin tipus de lesions pateixen; i, si aquestes lesions requereixen un temps de rehabilitació. Malgrat assumir la insuficiència d'informació, el Servei Català de Trànsit (SCT), en col·laboració amb el Departament de Salut, l'Institut Guttmann i la Universitat Pompeu Fabra, ha elaborat un estudi sobre la situació de les víctimes de trànsit a Catalunya després dels accidents.

En el present estudi, el terme de víctima s'empra en sentit ampli, és a dir, s'hi inclouen tots els perjudicats per l'accident, ja sigui el causant o els receptors de les conseqüències, amb independència de la seva qualificació penal.

2. Un problema de salut pública

Les lesions provocades per accident de trànsit són considerades com un dels problemes de salut més importants al començament del segle XXI, amb una alta morbiditat i mortalitat i elevats costos econòmics. Es calcula que l'impacte econòmic en els països desenvolupats és del 2 % del PIB (Garrido, R. López, J.M., 2005). D'altra banda, es considera que aquests accidents són una de les causes evitables de mort més importants d'avui dia.

Per això, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) aborda aquesta problemàtica com una qüestió de salut pública i dissenya una estratègia fonamentada en els següents objectius (OMS, 2004):

- Demostrar l'impacte de les lesions de trànsit en la salut i l'economia
- Recopilar dades sobre mortalitat i morbiditat per lesions de trànsit
- Estudiar els factors de risc i els factors protectors
- Vetllar perquè totes les persones que presenten lesions rebin una bona atenció i una rehabilitació adequada

Aquests treballs que es presenten s'insereixen, doncs, en la lògica de l'OMS i pretenen donar resposta a algunes de les qüestions plantejades, per tal d'aconseguir els objectius fixats per l'organisme internacional.



3. Tres mirades sobre les conseqüències dels accidents de trànsit a Catalunya

Per tal d'avançar en el coneixement d'aquest fenomen i possibilitar i justificar l'establiment de polítiques públiques, s'han elaborat tres estudis sobre les persones lesionades pel trànsit a Catalunya, des de perspectives diferents i complementàries. Aquestes recerques són les següents:

3.1 Una aproximació als lesionats i a l'assistència hospitalària

El primer estudi, "Hospitalització de lesionats pel trànsit a Catalunya", elaborat per Josep M. Suelves, de la Direcció General de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya, se centra en les notificacions al conjunt mínim de dades (CMBD) corresponents a ingressos als hospitals de Catalunya durant l'any 2007, d'acord amb els criteris que s'especifiquen en el mateix treball. **Això va suposar l' estudi de 6.178 episodis seleccionats.**

Conclusions

- L'any 2007, més de 6.000 persones van ser hospitalitzades per rebre tractament de les lesions derivades de col·lisions de vehicles a motor, una xifra que s'acosta a **1 cas per cada 1.000 persones residents a Catalunya**, i gairebé **12 vegades superior al nombre de defuncions** enregistrades per l'SCT en aquest mateix any.
- Les hospitalitzacions per trànsit són més freqüents entre els homes que entre les dones, i la seva incidència és especialment elevada entre els joves a partir dels 15 anys. En aquest sentit, dels 6.177 casos d'hospitalitzacions per trànsit a Catalunya del 2007, **2.144 corresponien a persones d'entre 15 i 29 anys, el que representa un 34,7%.**
- Un nombre molt elevat d'hospitalitzacions per trànsit finalitza amb la defunció del pacient. Durant el 2007, es van registrar 453 morts, si els considerem a 24 hores, i 521, si els considerem a 30 dies. Per tant, el 13% del total de morts que hi va haver aquell any es van produir a l'hospital. No obstant això, moltes de les persones hospitalitzades que sobreviuen han de fer front a discapacitats greus de forma temporal o permanent. No és possible determinar de forma exacta el nombre de persones hospitalitzades pel motiu esmentat que pateixen alguna discapacitat posterior, però certs diagnòstics –com els de lesió medul·lar, traumatisme cranioencefàlic i lesió de les extremitats inferiors- s'associen a un risc particularment elevat. En aquest sentit, del total de casos d'hospitalitzacions del 2007, **el 29,83%**



reben un diagnòstic principal de lesió de les extremitats inferiors, el 15,51% de traumatisme cranioencefàlic i el 0,66% de lesió medular.

- Tenint en compte les hospitalitzacions per trànsit a Catalunya del 2007 corresponents a ocupants de **vehicles de 4 rodes**, el 21,6% reben un diagnòstic principal de lesió al tòrax i a l'abdomen; el 20,4% de lesió de les extremitats inferiors; el 19,3% de traumatisme cranioencefàlic; el 9,6% de lesió a les vèrtebres; i l'1% de lesió medul·lar.
- Considerant ara les hospitalitzacions per trànsit a Catalunya del 2007 relacionades amb **ocupants de motocicletes**, el 32,8% reben un diagnòstic principal de lesió de les extremitats inferiors; el 15% de lesió al tòrax i a l'abdomen; el 15% de traumatisme cranioencefàlic; el 4,4% de lesió a les vèrtebres; i l'1,1% de lesió medul·lar.
- Quant a hospitalitzacions per trànsit a Catalunya del 2007 corresponents a **ocupants de bicicletes**, el 38,8% reben un diagnòstic principal de traumatisme cranioencefàlic; el 13,9% de lesió al tòrax i a l'abdomen; l'11,1% de lesió de les extremitats inferiors; i el 5,6% de lesió a les vèrtebres.
- Tenint en compte les hospitalitzacions per trànsit a Catalunya del 2007 relacionades amb **vianants**, el 34,2% reben un diagnòstic principal de lesió de les extremitats inferiors; el 27,6% de traumatisme cranioencefàlic; el 6,8% de lesió al tòrax i a l'abdomen; el 3,5% de lesió a les vèrtebres; i el 0,2% de lesió medul·lar.
- De les dades esmentades en els quatre punts precedents, destaca el fet que el percentatge més baix corresponent al diagnòstic principal de traumatisme cranioencefàlic, del 15%, està relacionat amb hospitalitzats que ocupaven motocicletes en el moment de l'accident. D'això es desprèn que l'ús d'un sistema de seguretat passiva com és el casc contribueix en gran mesura a reduir el percentatge de traumàtics cranioencefàlics.

3.2 Una avaluació del cost social

La segona recerca, que ha estat realitzada per Anna García-Altés i Jaume Puig-Junoy, del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES) de la Universitat Pompeu Fabra (UPF), fa una "*Avaluació del cost social dels lesionats per accident de trànsit a Catalunya*". Aquest estudi, que aplica el mètode del cost de la malaltia, elabora una estimació del cost social dels lesionats per accident de trànsit, també referit a l'any 2007. Aquest treball utilitza tres perspectives d'anàlisi (sistema sanitari, sector públic, societat) i té en compte tant els costos directes (sanitaris, d'adaptació a la dependència, ajuts a la dependència, costos materials, costos administratius, costos de

polícia, bombers i assistència en carretera) com els indirectes (pèrdua de dies de treball, pèrdua de productivitat per baixa laboral, pèrdua de productivitat dels cuidadors).

Resum executiu

- **Antecedents:** Els accidents de trànsit són un problema de salut pública important en el món, en termes de mortalitat i morbiditat. A Catalunya, malgrat que el número de morts ha disminuït en els darrers 10 anys, el número de lesionats s'ha mantingut estable. A banda del cost humà, els accidents comporten un alt cost econòmic tant en l'àmbit productiu com en l'àmbit públic en termes d'ajuts i polítiques. L'objectiu d'aquest estudi és fer una estimació del cost social dels lesionats per accident de trànsit a Catalunya l'any 2007, mitjançant la valoració del cost de la malaltia.
- **Mètodes:** Les perspectives d'anàlisi utilitzades han estat la del sistema sanitari, la del sector públic i la de la societat, i l'horitzó temporal de l'estudi és d'un any, tenint com a referència l'any 2007. Com a costos directes s'han inclòs tots els costos sanitaris derivats de l'assistència sanitària pública (assistència hospitalària i de carretera; atenció del servei d'urgències, d'ambulància i de transport; atenció sociosanitària i atenció especialitzada), els ajuts a la dependència i a la seva adaptació, els costos materials, els costos administratius els de policia i els de bombers. Com a costos indirectes, s'han tingut en compte la pèrdua de dies de treball atribuïble a la institucionalització hospitalària i sociosanitària causada per les lesions per accident de trànsit i la pèrdua de productivitat per baixa laboral, i també s'ha fet una estimació de la pèrdua de productivitat dels cuidadors dels lesionats amb discapacitats derivades dels accidents.
- **Resultats:** Des de la perspectiva del sistema sanitari, els costos dels lesionats per accident de trànsit són de 31.803.024,03€; des de la perspectiva del sector públic són de 134.047.059,27€ (fins a 1.463.645.407,13€ en l'anàlisi de sensibilitat); i des de la perspectiva de la societat són de 144.043.238,88€ (fins a 1.558.926.995,12€ en l'anàlisi de sensibilitat). Aquests resultats estan en la línia dels que deriven d'altres estudis fets a l'Estat espanyol, tenint en compte l'àmbit geogràfic i les particularitats metodològiques.
- **Conclusions:** La importància dels costos dels lesionats per accident de trànsit és un argument afegit –a més de l'impacte epidemiològic i social- per posar en marxa polítiques de prevenció.

3.3 El procés de rehabilitació i la qualitat de vida

El tercer treball, a càrrec de Joan Sauri, Raquel López, Alejandro García, Anna Gilibert, Carola Carbonell, Mariona Gifre, Mercè Yuguero, Àngel Gil i Josep Maria Tormos, investigadors del Laboratori de mesures potenciadores de la autonomia personal i la qualitat de vida de les persones amb lesió medul·lar o dany cerebral de l'Institut Guttmann –centre de referència en neurorehabilitació, realitza un *“Estudi sobre la qualitat de vida de les persones amb discapacitat per lesió medul·lar o traumatisme cranioencefàlic sever per causa d'accident de trànsit atesos a l'Institut Guttmann”*.

Aquest treball es fixa com a objectiu la realització d'anàlisis descriptives sobre dos punts d'atenció: el perfil dels pacients atesos a l'hospital de l'Institut Guttmann segons la causa de la lesió i l'autonomia, la satisfacció, la inclusió social i la qualitat de vida d'aquestes persones. Per això, es basa en una àmplia mostra de persones majors de 16 anys afectades de lesió medul·lar i dany cerebral adquirit que van ser ateses durant el període 2006-2008, per rebre tractament de rehabilitació en la seva fase aguda o per a la realització de visites anuals de seguiment.

Conclusions lesió medul·lar

- **El 55% de les lesions medul·lars** en les persones de la mostra són causades per un accident de trànsit.
- Els accidents de cotxe són la causa principal dels accidents relacionats amb el trànsit.
- La lesió medul·lar com a conseqüència dels accidents de trànsit afecta primordialment la població jove (entre 17 i 35 anys) i el gènere masculí.
- Les persones discapacitades a causa d'un accident de trànsit mostren lesions més severes que les persones l'origen de la lesió de les quals són causes mèdiques.
- Un cop finalitzada la rehabilitació intensiva i especialitzada, les persones amb lesió medul·lar viuen majoritàriament en l'entorn familiar (amb els pares o amb la parella) i més de la meitat (fonamentalment les persones amb tetraplegia) requereixen el suport continuat per a les activitats de la vida diària, si bé amb el temps aconsegueixen fer la seva llar accessible. Necessiten transport adaptat i utilitzen poc els serveis públics. La majoria cobren alguna prestació o alguna pensió de la Seguretat Social i, en general, tenen una bona percepció del seu estat de salut, però són les



complicacions associades a la lesió medul·lar (infeccions, nafres per pressió, dolor crònic) allò que més compromet la seva qualitat de vida.

- El procés d'adaptació a una nova vida per part de les persones amb lesió medul·lar i per part de les seves famílies és llarg i costós en termes d'esforç personal i de pèrdua d'oportunitats, i també en termes econòmics. La insuficiència de suports socials, de prestacions econòmiques, de llars, d'espais i de transport públic accessible, i l'escassa garantia d'un sistema sanitari que conegui les seves necessitats i particularitats compromet i fa molt més difícil aquesta adaptació i normalització.

Conclusions Dany Cerebral Adquirit

- En les persones de la mostra estudiada amb dany cerebral adquirit sever per un traumatisme cranioencefàlic, **els accidents de trànsit suposen el 79% del total de causes per accidents.**
- Entre els accidents relacionats amb el trànsit, els de cotxe són la causa principal de traumatisme cranioencefàlic.
- El traumatisme cranioencefàlic com a conseqüència d'un accident afecta primordialment la població jove (entre 17 i 35 anys) i del gènere masculí.
- Les persones de la mostra amb traumatisme cranioencefàlic (TCE) sever, tot i la recuperació en el procés de rehabilitació, tenen dèficits importants de les funcions cognitives en l'orientació, l'atenció, la memòria i les funcions executives. Tot i no haver analitzat aquesta dada en l'estudi, cal recordar que moltes persones amb TCE sever tenen trastorns del llenguatge.
- La majoria de persones amb un traumatisme cranioencefàlic sever per accident de trànsit no tornen a conduir, principalment a causa dels dèficits cognitius. No és així en el cas del TCE lleu, en què moltes vegades el mateix sistema sanitari no l'identifica ni el diagnostica ni el tracta.
- Les persones de la mostra amb TCE sever, una vegada finalitzada la rehabilitació, viuen majoritàriament en l'entorn familiar (parella, pares, etc.) i gairebé el 75% requereixen suport per fer les activitats de la vida diària. Els que ho necessiten adapten finalment la seva llar i la majoria utilitza poc el transport públic. Només un petit percentatge treballa de forma remunerada, la majoria cobra una pensió de la Seguretat Social i bona part tenen un bon nivell d'integració i de participació social.
- Les famílies tenen un paper important en l'ajuda i el suport a les persones amb TCE sever, tant per fer les activitats de la vida diària com pel suport en



les activitats de participació social. Això comporta una càrrega econòmica, personal i emocional important per als familiars, així com la pèrdua d'oportunitats personals.