

# Dossier

## Tráfico



AÑO EUROPEO  
DE LAS  
PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD

## DISCAPACITADOS:

**TODOS LOS  
PROBLEMAS...  
Y MÁS**

- ▶ La mitad de las paraplejías tiene su origen en los accidentes de tráfico.
- ▶ Todas las dificultades que tienen: en los autobuses, en las autoescuelas, con la compra del coche...
- ▶ Las opiniones de las asociaciones de afectados.
- ▶ Entrevista: Mariano Mariano.

1.200 NUEVOS CASOS DE LESIÓN MEDULAR Y 300 TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS AL AÑO

# EL TRÁFICO GENERA LA MITAD DE LAS PARAPLEJÍAS



DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO SUELE CONOCERSE EL DATO MÁS TRÁGICO: LAS MUERTES. MENOS CONOCIDOS SON EL NÚMERO DE HERIDOS Y SU GRAVEDAD, QUE, SIN EMBARGO, CAMBIARÁN LA VIDA DEL ACCIDENTADO Y SU FAMILIA. BUENA PARTE DE LAS PARAPLEJÍAS, TETRAPLEJÍAS Y TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS QUE SE DAN CADA AÑO EN ESPAÑA SE ORIGINAN EN ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN. ESTE DOSSIER ES LA CONTRIBUCIÓN DE LA REVISTA "TRÁFICO" AL AÑO EUROPEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Si en 2002 en España hubieran muerto en accidentes de tren o avión 5.347 personas, seguramente hubiera supuesto una conmoción nacional. Sin embargo, en el mismo año, esa fue exactamente la cifra de muertos en accidentes de tráfico, en carreteras y zonas urbanas, y no ocurrió absolutamente nada.

Las enormes cifras de muertos y la rutina de informar sólo de estos últimos ha impedido a mucha gente valorar otro asunto de gran importancia en la accidentalidad: los heridos. En 2002 hubo, según el Anuario Estadístico de Accidentes de la Dirección General de Tráfico, aparte de 5.347 muertos, casi 150.000 heridos de diversa consideración entre peatones, conductores y pasajeros, tanto en zona urbana como en carretera; y de estos, 26.156 fueron graves. Paraplejías, tetraplejías, daño cerebral y algunas discapacidades sensoriales son las secuelas más comunes de las provocadas por los accidentes. En el mundo desarrollado, los accidentes de tráfico ya se han convertido en la primera causa de muerte entre los jóvenes de 18 a 25 años.

En España hay 3,5 millones de discapacitados, de los que 1,3 millones está en edad de conducir (de 20 a 64 años); además, 44.000 tienen entre 16 y 19 años y unos 2 millones superan los 64. Aunque no hay datos exactos,

se estima que anualmente se producen entre 1.000 y 1.200 nuevos casos de lesión medular, una buena parte debida a accidentes de tráfico. En 2002, el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo elaboró un informe sobre los ingresos producidos en ese centro entre 1995 y 2001, con datos muy significativos: la mitad de los ingresados tiene como causa un accidente de tráfico; el 70% de los lesionados ha sufrido un accidente de circulación en fin de semana y los pacientes tienen lesiones cada vez más altas, es decir, aumentan las tetraplejías respecto a las paraplejías. Asimismo,

## LAS LESIONES MEDULARES

Todas las lesiones medulares no son iguales. Según el nivel de lesión, se distinguen dos grandes grupos:

► **TETRAPLEJÍAS.** Son producidas por las lesiones medulares cervi-

cales (a nivel del cuello) que producen una pérdida de la función motora y/o sensitiva en las extremidades superiores e inferiores, tronco y órganos pélvicos.

► **PARAPLEJÍAS.** Se

produce por la alteración de la médula espinal a nivel dorsal o lumbar y que provoca una pérdida de la función motora y/o sensitiva en el tronco, miembros inferiores y órganos pélvicos.

## TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS

► **COMA VEGETATIVO.** Representa el 5% de los TCE. El afectado permanece sin hablar durante un largo período de tiempo y sin conexión con el medio que le rodea. No tiene conciencia de sí mismo ni del entorno.

► **DISCAPACIDAD SEVERA.** Supone el 25%

de los TCE. El afectado depende de ayuda por su discapacidad mental y física, usualmente ambas. La vuelta a la vida anterior y el trabajo no es posible.

► **DISCAPACIDAD MODERADA.** Afecta al 70% de los TCE. Los afectados pueden viajar en transporte público y trabajar en un me-

dio supervisado, con posibilidad de independencia posterior. Las discapacidades que presentan son disfasia, hemiparesia, ataxia, déficit intelectual y de memoria y cambios de personalidad. Se pueden reasumir las actividades anteriores, aunque no de forma completa.

## MODIFICAR LA VELOCIDAD

Los discapacitados llevan en su permiso de conducir escritas las adaptaciones que necesita su vehículo y una limitación de velocidad máxima: entre 70 y 90 km/h., según el tipo de adaptación y de discapacidad. Según Juan Carlos González Luque, asesor médico de la Dirección General de Tráfico, "la limitación de velocidad era obligatoria. Desde 1997, al modificarse el Reglamento de Conductores, se abrió la posibilidad de suprimir esta limitación según el tipo de discapacidad y las adaptaciones del coche". El procedimiento es llamar a la jefatura de Tráfico correspondiente, que enviará al discapacitado a un centro concertado para hacerle pruebas psicofísicas, estudiará sus adaptaciones y decidirá si se puede modificar.

## Cómo se rehace la vida

### Y DESPUÉS DEL ACCIDENTE...

Lo primero, tras un accidente, es el tratamiento de las lesiones. Pero casi al mismo tiempo hay que ocuparse del trauma emocional, e ir sentando las bases para la futura



integración social del accidentado, que ya se ha convertido en una persona con discapacidad sobrevenida. Médicos, psicólogos, fisioterapeutas y ATS tienen una difícil labor de rehabilitación por delante. La principal dificultad que debe sortear el discapacitado es la vuelta a casa, donde se va a encontrar, por un lado, con la aceptación de las lesiones, la inevitable reorganización doméstica, la adquisición de nuevas actitudes y comportamientos en la relación entre el accidentado y su familia (dependencia, rechazo, protección, etc.) y con las previsibles dificultades de trato con el entorno de amigos y conocidos. Y, por otro, con los impedimentos físicos (barreras arquitectónicas o inadecuación de las viviendas) y la ausencia, en esos primeros tiempos, de las habilidades y destrezas necesarias.

## Pautas de actuación tras un accidente

## CÓMO EVITAR QUE UNA MALA EVACUACIÓN GENERE LESIONES GRAVES

Después de un accidente, la forma de tratar o trasladar al herido puede ser fundamental para agravar o no sus lesiones. Expertos del Servicio de Rehabilitación del Hospital Nacional de Paraplégicos (Toledo) aseguran que "una lesión no completa se puede convertir en una lesión que postra a la víctima, de por vida, en una silla de ruedas, y todo por una inadecuada manipulación del herido". Así pues, ojo con el lógico afán por ayudar: si no es imprescindible la evacuación, lo mejor es dejar actuar a los profesionales. No obstante, las pautas a seguir serían las siguientes:

- 1 **Aparcar bien nuestro vehículo para evitar un nuevo accidente.**
- 2 **Quitar el contacto del vehículo accidentado.**
- 3 **Comprobar el estado del herido. Pedir ayuda urgente. Nunca debe mover al herido una sola persona.**
- 4 **Preguntarle si puede mover las piernas y los brazos. Si la respuesta fuera negativa y no hay fractura aparente, no se le deberá mover.**

- 5 **Si el herido está inconsciente, se debe dar por hecho que puede tener una lesión en la médula espinal cervical.**
- 6 **En caso de inconsciencia, si hubiera que sacarlo rápidamente del vehículo por riesgo mayor, preferentemente se deben usar tablas u otros dispositivos que no permitan ningún movimiento de cabeza, cuello o del resto de la columna.**
- 7 **Si no se dispone de estos utensilios, lo ideal es que sea trasladado por tres personas: uno le sujeta ca-**



con el eje del cuerpo.

- 8 **La posición ideal de cualquier accidentado consciente es tendido boca arriba (posición supina). Si ha**

beza y cuello, y las otras dos, el tronco y las piernas, evitando movimientos bruscos, sobre todo en el cuello. En cualquier caso, la columna debe estar siempre recta y la cabeza, perfectamente alineada

perdido el conocimiento, convendrá ponerlo en posición lateral, semilateral o semiprona (parcialmente boca abajo) para evitar la aspiración de secreciones por el aparato respiratorio. Nunca boca arriba si está inconsciente.

- 9 **A los motoristas no se les debe retirar el casco cuando este sea integral con protector mandibular.**
- 10 **Nunca se debe intentar meter a un herido sentado en otro vehículo. Deberá ir tumbado sobre una superficie dura. De no ser posible trasladarlo así, es preferible dejarlo tumbado en la carretera, bien abrigado, a la**



SÓLO UNA MÍNIMA PARTE DE LOS AUTOBUSES, "METROS" O TAXIS ESTÁN ADAPTADOS



## TRANSPORTE PÚBLICO: UNA ASIGNATURA PENDIENTE

UNA CIUDAD ACCESIBLE ES AQUELLA EN LA QUE SUS HABITANTES PUEDEN DESPLAZARSE CÓMODAMENTE, CON INDEPENDENCIA DE QUE TENGAN REDUCIDAS O NO SUS FACULTADES FÍSICAS Y/O SENSORIALES TEMPORAL O PERMANENTEMENTE. Y EL TRANSPORTE PÚBLICO ADAPTADO ES FUNDAMENTAL EN LA ACCESIBILIDAD DE CUALQUIER URBE. PERO NO POCAS VECES INCUMPLE LOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA CUMPLIR SU COMETIDO.

**A**utobuses urbanos, tranvías, trenes de cercanías y Metro son los transportes públicos más usados en España, además del taxi. Pero éstos no pueden ser utilizados por todos los ciudadanos. Sólo una parte de los autobuses adquiridos en estos últimos años es accesible, y así, conviven en nuestras ciudades autobuses de piso alto, de piso bajo y de piso bajo continuo. Estos últimos son los verdaderamente accesibles: permiten, por la suma de la inclinación del vehículo más la plataforma que sale del autobús y que une su borde inferior con el asfalto o la acera, que el ciudadano que tiene problemas de movilidad, el que utiliza silla de ruedas, pueda utilizarlo. Según el IMSERSO, por las ciudades españolas circulan 3.054 autobuses accesibles, conviviendo con otros modelos más antiguos. A la cabeza en utilización de vehículos accesibles están Madrid, con 801 unidades (58% del parque), seguida de Barcelona con 652; en contraposición, Teruel, Zamora y

### LA DIRECTIVA EUROPEA SE QUEDÓ CORTA

La Directiva que aprobó en octubre de 2001 el Parlamento Europeo dice en su artículo 3: "Los vehículos de la clase 1, autobuses urbanos, serán accesibles a las personas con movilidad reducida, incluidos los usuarios en silla de ruedas...". Todos los países miembros tenían obligación de transponerla a sus respectivos ordenamientos jurídicos antes de agosto de 2003 y de que entrara en vigor en febrero de 2004. A partir de ese momento, los Estados miembros dejarán de conceder la homologación, matriculación, etc. a los vehículos nuevos que no cumplan con los requisitos. No ha gustado la no obligatoriedad de las medidas para los interurbanos.

Ceuta no tienen de ninguna unidad.

La accesibilidad en las líneas de Metro de las cuatro ciudades españolas que lo disfrutaban varía según su antigüedad. Así, en el novísimo Metro de Bilbao (Vizcaya) son accesibles sus 27 estaciones; en Valencia, sus 89 estaciones están parcialmente adaptadas; mientras, en Madrid son accesibles 51 (la asociación Transportes sin Barreras reduce el número a 45) de las 156 existentes; y en Barcelona, sólo 30 de sus 115 estaciones están adaptadas.

Aunque el esfuerzo de los últimos años no permite, todavía, decir que tengamos transportes públicos accesibles, hay iniciativas positivas. Por ejemplo, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha recordado a las gasolineras de autoservicio su obligación de ayudar a suministrar el carburante a los minusválidos y que la negativa es sancionable.

El secretario general de la Unión Internacional de Transporte Público, Hans Rat, declaró en su último Congreso Mundial, realizado en Madrid en mayo pasado: "Ancianos, mujeres embarazadas, quienes viajen con bebés, quienes lleven bolsas pesadas... Todos somos discapacitados en algún momento, y todos podríamos beneficiarnos de un transporte plenamente accesible".

### ADAPTAR LOS COCHES, OTRO PROBLEMA

Las adaptaciones necesarias en un vehículo dependen de las carencias funcionales del conductor discapacitado. Según José Luis Carazo, propietario de Equipos Medina -uno de los pocos talleres madrileños que fabrican y montan equipos en vehículos para discapacitados-, "las combinaciones posibles son innumerables: cambio, dirección, embrague, freno... Unas setenta combinaciones". Y con un coste elevado: un acelerador electrónico de volante, 1.060 euros; un freno manual, 375. Adaptar los mandos, cuesta unos 1.600 €, pero puede llegar a superar los 4.000. Las rampas, unos 5.000 € de media. Además, para el transporte también hay muchas combinaciones: plataformas, rampas... Según Carazo, hasta hace poco las adaptaciones habituales "eran sustituir el embrague por un dispositivo manual o automatizado. Tras popularizarse las cajas de cambio automáticas, lo más habitual es el freno de servicio manual". Otro punto importante es que el coche sea reversible: que con mínimos cambios pueda conducirlo otra persona con los mandos originales. Y, ante la escasez de talleres para adaptar los coches, un aviso: hay talleres legalizados y 'otros' que transforman vehículos para discapacitados de forma ilegal y peligrosa, como denuncia Automovilistas Europeos Asociados. Mario Arnaldo, su presidente, ha dicho que las adaptaciones "deben normalizarse a través de un instituto técnico especializado". Lo más innovador es el "Programa Autonomy", de Fiat, que diseña sus vehículos para recibir dispositivos, modificaciones y accesorios necesarios para permitir conducir al discapacitado. "¿Quién podía pensar hace unos años que una persona en silla de ruedas pudiera, con un mando a distancia, abrir la puerta de un vehículo, que le bajara a recoger una plataforma hasta llegar al puesto de conducción y con las adaptaciones adecuadas poderlo conducir?" se pregunta Carazo.



### LAS AUTOESCUELAS ESPECIALIZADAS ESCASEAN

Mientras los transportes públicos no sean en su mayoría accesibles, el coche particular es el único instrumento del que disponen las personas con problemas de movilidad para trasladarse. Las dificultades para adaptar un coche para un discapacitado varían según su deficiencia. El problema estriba en encontrar una autoescuela que tenga algún coche con las adaptaciones necesarias. La escasez es enorme en todo el territorio nacional, pero en especial en las pequeñas capitales de provincia y pueblos.

¿Y por qué se da esta escasez de autoescuelas con vehículos adaptados? Pues según Mariano Melero, uno de los dos dueños de la madrileña Autoescuela La Ermita, especializa en este colectivo, "hace mucho tiempo que dejó de ser negocio el tener coches adaptados: no son muchos los alumnos con discapacidad que se matriculan y, además, utilizan coches automáticos que no pueden ser utilizados por el resto de los alumnos de la autoescuela". También es un problema cuando van a los



exámenes, "pues si va algún discapacitado, hay que llevar un coche adaptado". Claro que no faltan, según Melero, algunas autoescuelas "desaprensivas" que cogen alumnos sin poder con trucos y argucias varias.

### ¿DÓNDE ESTÁ MI PLAZA DE APARCAMIENTO?

El problema del aparcamiento es también importante. Para solucionar este asunto, hace años que se aprobaron ordenanzas municipales y normas autonómicas "poco homogéneas". Pero, según algunos expertos, son "normas mínimas". Se establece, por ejemplo, que se deben reservar plazas de aparcamiento tanto en el domicilio como en el lugar de trabajo de

las personas discapacitadas y, "sin embargo, este número mínimo no se cumple en ninguna capital de provincia de nuestro país", según un informe de Automovilistas Europeos Asociados. El número mínimo de plazas a reservar varía de una por cada 50 en Andalucía, Cantabria, Castilla-La Mancha, Madrid o Murcia, a una por cada 40 en Asturias, Castilla y León, Extremadura o País Vasco. Claro que, además de estos inconvenientes, está la falta de respeto de una parte de los conductores hacia estos espacios reservados.

### LOS 'EUROTAXIS' QUE NO LLEGAN

El 'eurotaxi' es un vehículo de servicio público que pueden utilizar todos los ciudadanos, pero especialmente pensado y adaptado para transportar personas con problemas severos de movilidad. En 1990, el IMSERSO puso en marcha ofertas de vehículos adaptados en todos los municipios con más de 50.000 habitantes. "Las marcas hacen un descuento al taxista. En vez de pagar el 16% de IVA sólo pagan un 4%. En función del modelo, el vehículo puede costar entre cuatro y seis millones de pesetas, de los cuales se le subvencionan dos millones", explica Jorge García Cerezales,

director gerente de la División de Automóviles de Vía Libre. El 'eurotaxi' no ha terminado de implantarse por múltiples problemas: falta de homologación de vehículos; problemas para pedirlo en horas punta al estar las emisoras colapsadas; idea equivocada de una parte de la población que cree que son de uso exclusivo de discapacitados, etc. La escasez de 'eurotaxis' crea un encarecimiento del servicio: el usuario, sobre todo en grandes ciudades, al haber largas las distancias, tiene que pagar por todo el recorrido que se hace con la bandera bajada.



## MAR COGOLLOS, directora de la Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal (AESLEME)



### “ES INCONCEBIBLE QUE SE PRODUZCAN LESIONES MEDULARES POR NO LLEVAR EL CINTURÓN”

**1** ¿Cuántos lesionados medulares normalizan su vida después de un accidente y cuanto tiempo tardan en conseguirlo?

- Es difícil dar una cifra. En cualquier caso, las víctimas de accidente son cada vez más jóvenes, y estos son luchadores natos, quieren estudiar, trabajar... ¿Tiempo? Se acepta que suelen necesitar unos dos años.

**2** ¿Qué problemas debe superar el lesionado medular y su familia tras el accidente?

- Son muy numerosos y de diversa índole: psicológicos (aceptar la nueva situación), físicos (adaptar vivienda), económicos (alto coste de adaptaciones, asistentes, etc.), laborales

(incorporación al mundo laboral), etc.

**3** ¿Cuántas lesiones medulares se evitarían si se usaran bien los cinturones, reposacabezas...?

- Una cifra es difícil. Lo inconcebible es que aún haya gente que sufra lesiones medulares por no llevar cinturón de seguridad, primer elemento de seguridad del vehículo. Si no me equivoco, el viernes 11 de abril, Semana Santa, la mitad de los muertos fueron por no llevar el cinturón...

**4** ¿Cuántas lesiones medulares se evitaría con una buena evacuación?

- La recogida y traslado es vital en el re-

sultado final de la lesión medular. Afortunadamente, hay dos cosas que han mejorado notablemente: la eficacia de los servicios de emergencia y los conocimientos básicos (no mover, hemorragias, etc.) de la población en general, lo que ha incrementado mucho la supervivencia de personas con lesiones altas.

**5** ¿Son efectivas las campañas para concienciar al joven de una conducción responsable: que usen el casco, el cinturón...?

- Si hablamos de campañas de prevención directa como “Te Puede Pasar” de AESLEME, estamos seguros que sí. La fórmula es sencilla: un lesionado medular joven, preparado, que sepa contactar y ‘advertirles’ qué hacen mal y qué puede causar una lesión medular. En Australia o EE. UU. han reducido hasta en un 50% las cifras.

### SUS 3 PROPUESTAS

▶ Endurecer las penas por las infracciones cometidas. Sanciones más elevadas; retirada del permiso por períodos de tiempo más largos o, incluso, definitivamente; ingresos temporales en prisión por infracciones muy graves y obligación de cumplir servicios sociales en hospitales como el de “Paraplégicos de Toledo”.

▶ Continuar con campañas de prevención dirigidas al público en general y a los jóvenes en especial, ya que de los 15 a los 35 años se encuentra, estadísticamente, la edad de más riesgo. Hacer especial hincapié en las campañas de prevención directa, en colegios, institutos, etc., ya que con-

cienciar a los futuros conductores desde pequeños es la mejor prevención.

▶ No llego a comprender a que están esperando para colocar cinturones de seguridad en los autobuses de largo recorrido. Se logró, tras muchos esfuerzos, poner los arcos de seguridad para evitar que muchas personas murieran o resultaran heridas al ser aplastadas por el techo del autobús. Ahora salen despedidos y las víctimas continúan. ¡Cinturones YA!

Tfno.: 91 715 93 82  
Fax: 91 351 29 97  
Web: [www.aesleme.es](http://www.aesleme.es)  
E-mail: [aesleme@aesleme.es](mailto:aesleme@aesleme.es)

## ALBERTO DE PINTO BENITO, presidente de la Federación Nacional de Paraplégicos (ASPAYM)

### “LAS AYUDAS PÚBLICAS SON BASTANTE ESCASAS”

**1** ¿Cuántos lesionados medulares normalizan su vida después de un accidente y cuanto tiempo tardan en conseguirlo?

- Todas aquellas personas que pasen por un centro de rehabilitación tienen muchas posibilidades de conseguir normalizar su vida, aunque sea tras bastante tiempo. Si entendemos por ‘normalización’ conseguir una actitud positiva ante la vida y no circunstancias que se escapen a su control como la inserción laboral, viviendas accesibles, barreras arquitectónicas, etc.

**2** ¿Qué problemas debe superar el lesionado medular y su familia tras el accidente?

- En primer lugar, el trauma físico, y, a

continuación y probablemente lo más importante, el psicológico: reencontrar nuevamente ilusiones, inquietudes; asumir y afrontar una sociedad que no está pensada para ellos... La familia es elemento central en este proceso: tiene que acompañar y asumir conjuntamente los traumas con el propio lesionado.

**3** ¿Existen medios, ayudas públicas, exenciones, centros de rehabilitación suficientes para el lesionado medular?

- En los casos que existen, son bastante escasas (cupos para viviendas y plantillas laborales, adquisición de ortoprotésicos, automóviles, etc). En otros, inexistentes, como, por ejemplo, los centros de rehabilitación y tratamiento post-hospitalarios.

**4** ¿Son efectivas las campañas tendentes a concienciar al joven de una conducción responsable, como en el uso del casco o del cinturón?

- Rotundamente sí; siempre y cuando no sean agresivas ni utilicen la imagen de los damnificados de forma que perjudique y ataque su sensibilidad y autoestima. Es mayor el daño ocasionado que el beneficio.

**5** ¿Qué importancia tiene el coche como elemento de integración?

- Vital. Es tan necesario y suple tantas limitaciones que se convierte en un instrumento potenciador de la autonomía e independencia, y precursor de la inserción social de personas que tienen grandes problemas para encontrar medios adaptados de transporte (públicos y privados).



### SUS 3 PROPUESTAS

▶ Ante infracciones de tráfico, sanciones no de carácter económico, sino por ejemplo de tipo social, como incluirse en programas realizados en el Hospital Nacional de Paraplégicos para que vivan, in situ, lo que es una lesión medular día a día en toda su extensión.

▶ Limitaciones en la potencia del coche para personas que sean potencialmente agresivas o susceptibles de serlo. Para ello, deben realizarse, en el momento de las

pruebas para la obtención del permiso de conducir, un test psicológico que ponga de manifiesto tal circunstancia, y que deberá repetirse en el tiempo.

▶ Control sancionador de excesos de tóxicos en sangre. Cumplimiento exhaustivo de las limitaciones de velocidad.

Tfno.: 925 255 379  
Fax: 925 216 458  
Web: [www.infomedula.org](http://www.infomedula.org)  
E-mail: [fed-aspaym@terra.es](mailto:fed-aspaym@terra.es)

## M<sup>a</sup> DOLORES JIMÉNEZ CARRIÓN, presidenta de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)

### “CON CINTURÓN, CASCO Y REPOSACABEZAS SE EVITARÍAN MUCHAS LESIONES CEREBRALES”

**1** ¿Qué tipo de daño cerebral sobreviene puede producir un accidente de tráfico?

- Lo que se llama un traumatismo craneoencefálico, que se caracteriza por una disfunción del tejido cerebral provocado por un contacto brusco entre el tejido cerebral y la caja craneal, o por un objeto punzante. Puede provocar desde un estado de ‘coma’ a dificultad para moverse, hablar, de memoria, atención, sensoriales, comportamiento...

**2** Si se usaran correctamente el cinturón, el casco, el reposacabezas... ¿se evitarían muchas lesiones cerebrales?

- Efectivamente, con la utilización del cintu-

rón, del casco y del reposacabezas se evitarían muchas lesiones cerebrales, sobre todo en los accidentes menos graves.

**3** ¿Son efectivas las campañas tendentes a concienciar al joven de una conducción responsable, usar el casco, el cinturón?

- No todo lo que deseáramos, pues ni son lo impactantes que deberían, ni suficientes. Además, se limitan mucho a los períodos de salidas masivas y deberían alargarse todo el año. ¿Qué pasa en los fines de semana? Sólo hay que acercarse a las UCIS de los hospitales para ver la masacre del fin de semana. Las campañas deberían mostrar no sólo los muertos, sino las consecuencias de las lesiones...



**4** ¿Qué problemas encuentra el afectado de daño cerebral al volver a casa?

- ¡Todos! Primero, la falta de atención y asistencia (rehabilitación integral) desde la sanidad pública. Los casos más severos (comas vegetativos, quienes precisan silla de ruedas...) tienen que adaptar la vivienda a las nuevas condiciones. Pero el problema común es la adaptación a una nueva vida llena de barreras sanitarias, sociales, laborales y arquitectónicas.

**5** ¿Existen ayudas públicas y centros de rehabilitación y tratamiento suficientes?

- El daño cerebral sobreviene es el gran marginado de la Administración: existe un solo Centro de Día en todo el país y sólo atiende a 40 afectados (con una población de unos 100.000 afectados por año). El afectado por DC en España tiene que ‘buscarse la vida’.

### SUS 3 PROPUESTAS

▶ Campañas de prevención durante todo el año y más impactantes, con víctimas reales que cuenten su caso. Y que los infractores de tráfico, como sentencia, trabajen en las asociaciones de lesionados cerebrales.

▶ Educación Vial y prevención en colegios, institutos e, incluso, en autoescuelas.

▶ Estudio epidemiológico de las diferentes lesiones producidas por accidentes de tráfico con un seguimiento de los casos para hacer un

estudio de las secuelas de las víctimas, ya que no sólo se deben dar estadísticas de las víctimas mortales, sino que hay que tener en cuenta los heridos, sus lesiones y sus consecuencias para la vida de estos heridos y sus familias, tan importantes como las cifras de los muertos.

Tfno.: 91.684.20.20  
Fax: 91.684.20.21  
Web: [www.fedace.org](http://www.fedace.org)  
E-mail: [info@fedace.org](mailto:info@fedace.org)



MARIANO MARIANO,  
 HUMORISTA

## “UN GRAN PORCENTAJE DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL DEPENDE DE TENER COCHE O NO TENERLO”

Mariano Mariano es un hombre afable, que, al rato de estar con él, consigue el efecto de parecer que le conoces de toda la vida. “Hay gente que no tiene minusvalía y se la crea, y hay otros que la tenemos e intentamos que no se note”, dice este cómico jactándose de su normalidad, aunque reconoce que “me hubiera gustado, aunque sólo fuera un par de días, poder caminar con las manos en los bolsillos, sólo para tener esa sensación, que es una de las pocas que me faltan”.

Cuando se le pregunta por sus comienzos como artista dice que “la vena artística me viene de largo”. Confiesa ser “un egocentrista nato”, característica que considera “imprescindible para ganarse la vida subido a un escenario”. Con el buen humor que le caracteriza, cuenta como “a los tres años, yo era un niño prodigio, pero me torcí y me quede en esto”. No sabe cómo llegó a esa temprana edad a Radio Badajoz, “cantando, hablando y haciendo

bromas; entonces no paraba de hablar nunca, como ahora, sólo que con tres años, que es mucho peor. Actuaba, en directo y con público, sentado en un taburete muy alto porque los micrófonos entonces no se podían bajar mucho”, y ya se reconocía famoso al recordar “el aparato de radio que compraron para que los niños y niñas de la guardería

**“Aunque sólo fuera por un par de días, me hubiera gustado caminar con las manos en los bolsillos”**

donde yo estaba me pudieran escuchar”.

Cuando se aborda el asunto de los coches, Mariano Mariano confiesa que “esa es mi gran pasión y el único capricho que me permito”. Reconoce tener “un deportivo, una berlina y un todo-terreno”. Y de reconocida calidad. Sobre la importancia que tiene el

coche para una persona con problemas de movilidad opina que “un porcentaje enorme de la integración social, laboral y económica de una persona con discapacidad física depende de tener coche o no tenerlo”. Donde se muestra inflexible es en lo referente a las reservas de aparcamiento para personas con problemas de movilidad. Confirma lo que todos sabemos: que no se respetan. Y añade que “los que aparcan indebidamente en estas reservas están atentando contra los derechos ciudadanos de otras personas”, siendo partidario del incremento de las sanciones económicas para estas infracciones como única forma de obligar a los desaprensivos a pensárselo dos veces.

Este niño prodigio actuó durante muchos años por los pubs de Madrid, pasando posteriormente a Radio Nacional de España, la Cadena Ser y Tele 5. Mariano Mariano es un hombre que consigue el objetivo de que “mi discapacidad no se note”, por el sencillo arte de mostrar generosamente sus capacidades. ◀



## DEMASIADOS INCONVENIENTES

Varias son las conclusiones que se pueden sacar de este dossier donde hemos repasado las distintas relaciones que existen entre el mundo de la automoción y las personas con discapacidad. Por un lado, cuando hablamos del derecho a poderse mover libremente por nuestros pueblos y ciudades, las personas con limitaciones en su movilidad tienen serios dificultades, pues los transportes públicos son accesibles sólo parcialmente y los 'eurotaxis' escasean, adoleciendo, en muchos lugares, de problemas no resueltos trece años después de proponerse su implantación. Por otro lado, para poder conducir un vehículo particular, el primer problema para muchos españoles con discapacidad que no viven en las grandes ciudades es sacarse el permiso de conducción; después de comprarse el vehículo, encontrar un taller donde existan especialistas que lo adapten de una forma segura y legal; y una vez que ha superado estos inconvenientes y empieza a usarlo, encontrar una reserva de aparcamiento para personas con movilidad reducida vacía o, en su defecto, un



JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ IGLESIAS. PERIODISTA EXPERTO EN DISCAPACIDAD.

**estacionamiento libre cerca del punto de destino. Demasiados inconvenientes que muchos no superan.**

**La accidentalidad en el tráfico y la discapacidad que genera es el otro gran asunto. A estas alturas, está claro que, además de las campañas de concienciación y de las buenas palabras, se requieren**

**acciones más contundentes contra los infractores. En la vecina Francia, donde se está discutiendo la Ley contra la Violencia Vial, asociaciones europeas que luchan contra los accidentes de tráfico, y en España, cada vez más, se elevan voces favorables al endurecimiento de las penas para las infracciones que generan más accidentalidad y con resultados más graves. Es evidente, también, un cambio en la mentalidad en nuestra sociedad, que debe abandonar definitivamente esa indiferencia, cuando no complicidad, que, en muchas ocasiones, tiene con el infractor. Todo sea por evitar que aumente el número de discapacitados de este país, que el INE establece en 3.528.221.**