

## **CONCLUSIONES DEL SEMINARIO OFICIALES 2003 MEDICOS**

- ✓ Potencia DE los VIR en los circuitos, a veces sus bajas prestaciones ocasiona problemas ya que pueden ser alcanzados antes de dar la 1ª vuelta.
- ✓ Reglamentar la necesidad de que el Director de Carrera comunique al Jefe Medico los pilotos que participan y que en su licencia figura "vigilancia medica especial", por lo que en la Verificación administrativa se debe hacer constar este apartado de alguna forma, para que el administrativo lo tenga en cuenta.
- ✓ Dispositivo mínimo para reanudar la carrera: Siempre será necesario para reanudar la competición después de cualquier accidente el/los vehículo de intervención rápida y la/las ambulancia de soporte vital avanzada con toda su dotación, y tener la constancia de que se ha efectuado la movilización de los servicios de reserva para poder completar los equipos sanitarios lo antes posible.
- ✓ Establecer la obligatoriedad de un informe medico final de las pruebas donde se relaten los incidentes ocurridos.
- ✓ Fortalecer el control de los sistemas de seguridad de los pilotos en las salidas de las pruebas, ya que se han tenido lesiones derivadas por este motivo:
  1. cascos puestos y debidamente abrochados.
  2. cinturones colocados de forma que el cuerpo forme conjunto con el asiento del vehículo, tal que no exista holgura entre el cuerpo y asiento tanto en las caderas como en la espalda.
  3. cristales de las puertas perfectamente cerrados.
  4. ropa ignífuga puesta correctamente y totalmente abrochada hasta el cuello y con las mangas que lleguen hasta las muñecas.
  5. sistema de extinción automática sin los seguros y en orden de funcionamiento.
- ✓ Sigue siendo importante que el operativo del VIR comunique desde el mismo lugar del accidente con Dirección de Carrera, por lo que habrá que buscar un sistema de emisora que contacte a través de repetidor en el coche.



# Seminario 2003

---

- ✓ Establecimiento en cada prueba de un listado actualizado de teléfonos móviles de los participantes (Piloto-Copiloto-Jefe de Equipo) para que el Jefe Medico lo utilice como recurso alternativo en caso de accidente.
- ✓ Establecer reglamentariamente en el Plan de Seguridad de cada prueba un teléfono de emergencia, confeccionando un adhesivo que se entrega en la documentación al participante, que se debe poner en sitio visible del vehículo, para que el piloto llame en caso de accidente o de necesitar ayuda a Dirección de Carrera.
- ✓ Servicio medico para Rallyes de Tierra:
  1. plan de Seguridad según Prescripciones para Rallyes.
  2. dispositivo Medico:
    - Jefe Medico: aceptado por la R.F.E. de A.
    - Medico reanimador y ATS en la ASVA (según normativa)
    - Medico de urgencias en VIR
  3. vehículos:
    - vehículos de Intervención Médica adaptados al terreno en salida y en puntos intermedios mínimo cada 10 Kms. (recomendado en Todo Terreno) ambulancias asistenciales de Soporte Vital Básico (Amb-SVB), una en salida y otra intermedia en tramos de más de 25 Kms. de recorrido. En caso de que existieran 2 tramos en un radio de menos de 25 Kms. se podría establecer un punto intermedio para la ASVA.
    - Una ambulancia asistencial de Soporte Vital Básico (Amb-SVB) con sanitario, en los parques de asistencia.
    - Estos vehículos asistenciales deberán cumplir la actual legislación vigente en nuestro país (Real Decreto 619/1998 de 17 de Abril).
    - Helicóptero medicalizado (SVA) recomendado.
- ✓ Reforzar los temas técnicos exclusivamente médicos del seminario, para próximas ediciones.
- ✓ Cada Jefe Medico presentará su prueba en el próximo seminario.

