



LA VANGUARDIA.com

LA GACETA

20 minutos.es

Informativos telecinco.com

europapress.es

OCHO PERSONAS MURIERON 20 MINUTOS DESPUÉS DE ESTRELLARSE EL AVIÓN DE SPANAIR

Al menos ocho personas murieron por politraumatismos 20 minutos después de que se estrellara el avión de Spanair del vuelo JK5022 al no acudir a tiempo los efectivos de emergencia a la pista 36 del aeropuerto de Barajas.

Así consta en el informe sobre el plan de emergencias que ha sido elaborado por la Asociación de Víctimas del Vuelo JK5022. El documento será ratificado los próximos días 27 y 28 de octubre ante el juez Javier Pérez, que instruye la investigación. Entre las conclusiones destaca que Barajas activó tarde el plan de emergencias y que operó de forma «caótica», lo que provocó que los efectivos llegaran 40 minutos después. Según el informe, ocho personas murieron por politraumatismos ante la llegada tardía de los equipos, puesto que no se podían mover y fueron arrasadas por las llamas, informó Ep.



rtve

Diario de León.es

EL MUNDO.es

LA RAZÓN.es

LOS PERITOS CRITICAN LA ACTUACIÓN DE LAS EMERGENCIAS EN BARAJAS

Mateo Balín | Madrid 20/10/2011

Un informe pericial presentado al juez por la asociación de afectados del accidente de Spanair, en el que murieron 154 personas y 18 resultaron heridas, carga con dureza contra los gestores del plan de emergencias del aeropuerto de Barajas. El documento tacha de «caótica» y «deficiente» la puesta en marcha del procedimiento de socorro, asegura que se dieron órdenes «contradictorias» que produjeron una demora «injustificada y relevante» y concluye que se podrían haber salvado al menos siete vidas si los servicios sanitarios no hubieran tardado 40 minutos en llegar.

Valoración inadecuada. El documento encargado a un grupo de peritos por la asociación de afectados del vuelo JK-5022 recoge de forma minuciosa, en casi 200 folios, los minutos posteriores al accidente y cómo funcionó el plan de emergencias. Explica que los responsables de aplicar el procedimiento eran el director del aeropuerto de Barajas, Miguel Ángel Oleaga, y el responsable del puesto de mando principal. Estos altos cargos, señala,



«no valoraron adecuadamente la gravedad del accidente», lo que produjo «retrasos no justificados en la llegada de los sanitarios al lugar de la tragedia», en la terminal 4 de Barajas.

Las conclusiones del documento serán ratificadas ante el juez que instruye el caso, Juan Javier Pérez, los próximos 27 y 28 de octubre.



LA DEMORA DE EMERGENCIAS PROVOCÓ SIETE MUERTES, SEGÚN VÍCTIMAS DEL JK5022

Un informe de la asociación de afectados asegura que hubo desorganización en la gestión de los medios en Barajas

EFE MADRID

Un informe pericial encargado por la Asociación de Víctimas del accidente de Spanair JK5022 en Barajas, que causó 154 muertos y 18 heridos cuando se dirigía a Gran Canaria, concluye que los responsables de la ejecución del Plan de Emergencias Aeronáuticas del aeropuerto madrileño activaron el mismo "de forma tardía y deficiente".

El informe explica en casi 200 páginas que "hubo descoordinación" en la gestión de los recursos internos y externos disponibles, y "órdenes contradictorias" que produjeron una "demora injustificada y relevante" en el inicio de la atención sanitaria a las víctimas.

El documento presentado por la Asociación al magistrado del Juzgado de Instrucción número 11 de Madrid,

Juan Javier Pérez, será ratificado los próximos días 27 y 28.

Los responsables de la correcta aplicación del plan eran en ese momento el director del aeropuerto y el responsable del puesto de mando principal, según el informe, que añade que dichos cargos "no valoraron adecuadamente la gravedad del accidente", lo que llevó a "retrasos no justificados" en la llegada de los sanitarios al lugar de la tragedia. El documento subraya que el guiado de los sanitarios y los bomberos fue "errático" y que la falta de indicaciones claras y coherentes generó un retraso en la llegada de esos medios al lugar del siniestro. Tampoco se facilitó el acceso "inmediato y total" de las ambulancias, ya que se estableció para ellas un paso limitado y secuenciado que retrasó la atención de las víctimas.

Además, nunca se activó el Servicio de Búsqueda y Rescate (SAR), uno de los recursos de movilización obligatoria en caso de siniestro de un avión en el aeropuerto.

La merma de la capacidad asistencial de los sanitarios a las víctimas impidió la correcta aplicación de la cadena de socorro que habitualmente se despliega en Madrid a pacientes traumatizados y en accidentes con múltiples víctimas.

En el análisis médico se detectaron al menos siete víctimas que murieron a causa de las lesiones que padecían pero cuyo fallecimiento, según los estándares internacionales, habría sido evitable si se les hubiera atendido en un tiempo adecuado. Dichas muertes no se produjeron de forma inmediata, sino que transcurrieron al menos 15 minutos desde el accidente.

También se explica que cinco supervivientes sufrieron un agravamiento de su estado clínico respecto a la evolución que se habría experimentado si se hubieran atendido en el momento en que se inició el rescate. Tres de esos cinco supervivientes perdieron gran cantidad de sangre, precisando una reanimación más agresiva a su llegada al hospital, y en uno de ellos el cuadro hemorrágico complicó el traumatismo craneoencefálico que sufría.

El informe pericial está firmado por el doctor Juan Carlos Medina, que fue jefe del departamento del Samur de Madrid hasta su cese en 2003.