

**Estudio de evaluación del Sistema Europeo de Vigilancia de los Accidentes en el Hogar  
y en las Actividades de Ocio (EHLASS)**

**para la Comisión Europea - Dirección General XXIV**

**Contrato n°AO-2600/96/000262**

**Informe final**

**20 de agosto de 1997**

## Las conclusiones operativas (síntesis en 2 páginas)

### 1 Las cifras

- En nuestro estudio proporcionamos las estimaciones de los límites inferiores de las siguientes cifras anuales de accidentes domésticos y de actividades de ocio (ADO) en los Estados de la Unión Europea :

- **20 millones de ADO** que requirieron asistencia,

- **2 millones de hospitalizaciones** debidas a ADO,

- **83 000 fallecimientos** debidos a ADO,

- **3 900 MECU** (millones de ecus) de coste mínimo de las hospitalizaciones por ADO

- **23 000 MECU** de coste total (costes médicos directos y costes sociales de las bajas laborales)

- A la vista de estas cifras, la subvención anual de la Comisión para el funcionamiento de EHLASS es **de 2,5 MECU**, para un coste de funcionamiento global total **de 3,2 MECU en 1995**.

### 2 Las razones de ser del sistema EHLASS

- Los ADO constituyen una grave carga en términos de salud pública y de coste económico. La existencia de un sistema de información específico en este ámbito es, pues, indispensable. Por otra parte, la realización de un elevado nivel de protección del consumidor está consagrada en el Tratado de la Unión Europea. Paralelamente, la Comisión ha recibido el mandato de promover acciones en materia de salud pública, que incluye el tema de los accidentes y las lesiones. Los ADO constituyen, pues, desde un doble punto de vista, una preocupación comunitaria. Además, la reducción del número de ADO figura claramente en el objetivo nº11 de la Organización Mundial de la Salud para la aplicación de la estrategia global para la salud en el año 2000.

- De hecho, el sistema EHLASS está en la intersección de dos lógicas:

- Una lógica de la acción: para definir la situación, determinar las prioridades, orientar las acciones y evaluar sus resultados, es indispensable un sistema de recogida de datos, desde el origen, sobre los ADO.

- una lógica del ámbito de intervención: el mercado único, la libre circulación de los bienes, la coordinación necesaria de las medidas legislativas y de las políticas de prevención en el ámbito de la seguridad de los consumidores y de la salud pública hacen que el problema de los accidentes, por sus dimensiones y sus efectos, requiera una acción comunitaria en el ámbito de los ADO.

- Estas razones de ser del sistema no solamente siguen siendo actuales, sino que se ven reforzadas por la convergencia de los objetivos muy precisos de la Comisión en materia de seguridad de los consumidores (DG XXIV) y de salud pública en el marco del programa de acción comunitario relativo a la prevención de las lesiones (DG V) recién establecido.

### **3 Los logros del sistema EHLASS**

- La utilización de los datos EHLASS permite fundamentalmente identificar comportamientos, grupos de riesgo (por sexo, edad, actividad, lugar, etc.) y productos peligrosos. Esta identificación permite situar los ámbitos de la intervención legislativa, así como la orientación específica de las acciones de prevención. En numerosos Estados, las medidas de prevención específicas han provocado una disminución significativa del número y de la gravedad de los accidentes.

Por ejemplo, Dinamarca ha conseguido una reducción significativa del número de lesiones oculares (40%) debidas a la utilización de artículos pirotécnicos de ocio (petardos con mecha y fuegos artificiales). Gracias al análisis de los datos EHLASS, las autoridades pudieron detectar que numerosos jóvenes eran víctimas de lesiones oculares jugando con fuegos artificiales. Poco después, una campaña de prevención convenientemente orientada, que aconsejaba llevar gafas de protección, produjo la mencionada reducción del número de accidentes. Además, los fabricantes tomaron la decisión de añadir unas gafas de protección a cada paquete de artículos pirotécnicos de ocio vendido al público.

Éste es sólo un ejemplo entre otras numerosas acciones legislativas o preventivas nacionales. Citemos también:

- la disminución del número de ingestiones accidentales de productos domésticos imponiendo la utilización de tapón de cierre de seguridad y la adición de amoníaco, de olor repugnante,
  - la modificación del tipo de suelo en las áreas de juegos infantiles, para que cause menos contusiones,
  - la reducción del número de aplastamientos de dedos poniendo en vigor una norma por la que se modifica el sistema de cerradura de los muebles plegables,
  - la modificación del sistema de cierre de las puertas de garaje automáticas,
  - la adopción de nuevas normas de seguridad para las ollas a presión,
  - la adopción de normas relativas a la práctica del parapente,
  - la recomendación de llevar casco para montar en bicicleta todo terreno,
  - la inclusión de pictogramas de peligro en los envoltorios de productos peligrosos,
  - la creación de señalizaciones en las pistas de esquí, etc.
- El conjunto de estas medidas ha contribuido a una reducción mensurable de algunos tipos de accidentes. Por ejemplo, en Francia, entre los jóvenes menores de 15 años, se ha observado una disminución importante y constante de la mortalidad : 789 fallecimientos debidos a ADO en 1986 y 526 en 1992, es decir, una disminución superior al 33% en 6 años (fuente : INSERM SC8).
- El perímetro de eficacia del sistema EHLASS actual es, por lo tanto, el de la micro-accidentología: determinación de tipos de producto, de tipos de actividad, de subpoblaciones de riesgo. No es aún el de la descripción de los ADO en términos estadísticos generales y de indicadores de salud.

#### **4 Los principales problemas de funcionamiento del sistema EHLASS**

- El sistema se utiliza mucho a nivel nacional en numerosos Estados, pero su utilidad directa para la Comisión es limitada a causa de su método de funcionamiento actual, que no permite un acceso directo y rápido a datos suficientemente representativos y fiables.

- La Comisión sólo dispone directamente de informes nacionales anuales tipo que dan una visión del funcionamiento del sistema y de los resultados globales en cada Estado, pero que no permiten trabajar con datos detallados en el marco de acciones concretas y rápidas.

## 5 Las potencialidades del sistema EHLASS

Sin embargo, las potencialidades del sistema son inmensas:

- Las informaciones recogidas en los Estados están ya estructuradas en forma de bases de datos nacionales. Bastaría con reunir éstos **en una base europea accesible en la red Internet** para multiplicar por diez la facilidad y la rapidez de las consultas y la difusión de los resultados.

- Para mejorar la calidad de los datos, bastaría con:

- **combinar encuestas periódicas EHLASS** (cada 5 años, por ejemplo), representativas a nivel doméstico, con la recopilación permanente de datos en los servicios de urgencias, para incrementar la representatividad de los datos recogidos,

- **aplicar el nuevo sistema de introducción de datos ya definido,**

- **desarrollar un programa de control normalizado,** que incluya controles de coherencia.

- Para mejorar la explotación de los datos, bastaría con difundir, a través de una red cooperativa de expertos, **los nuevos métodos de tratamiento de la información** ya aplicados en distintos Estados : cálculo de una calificación sintética de la gravedad, sistema de alerta automatizada, tipología, búsqueda exhaustiva de datos, etc.

El conjunto de estas medidas, de un coste muy moderado, se puede financiar mediante una mejor correlación del importe de las subvenciones pagadas a los Estados con el esfuerzo realmente realizado por éstos. Una ligera disminución del importe de la subvención consagrada únicamente a la recopilación de datos permitiría financiar estos instrumentos comunes indispensables. **Por lo tanto, estas mejoras pueden efectuarse a un coste de funcionamiento global constante.**

## **6 Nuestra conclusión**

Nuestra firme conclusión es que hay que **apoyar y mejorar el funcionamiento** del sistema EHLASS, más que suprimirlo. Ya solamente las medidas descritas más arriba pueden multiplicar por diez su utilidad. Teniendo en cuenta el coste directo medio de un ADO, estimado en 368 ECUS, y el coste de funcionamiento del sistema EHLASS (2,5 MECU/año), basta con obtener una reducción anual de menos de 7 000 ADO sobre el conjunto de los Estados, o sea del 0,03% de la cifra de estos accidentes, para equilibrar la inversión en términos macroeconómicos al nivel de los presupuestos de los Estados de la Unión Europea.

## Lo esencial (síntesis en 12 páginas)

### 1 Los datos básicos

- En nuestro estudio proporcionamos las estimaciones de los límites inferiores de las siguientes cifras anuales de accidentes domésticos y de actividades de ocio (ADO) en los Estados de la Unión Europea :

- **20 millones de ADO** que requirieron asistencia,

- **2 millones de hospitalizaciones** debidas a ADO,

- **83 000 fallecimientos** debidos a ADO,

- **3 900 MECU** (millones de ECUS) de coste mínimo de las hospitalizaciones debidas a ADO

- **23 000 MECU** de coste total (costes médicos directos y costes sociales de las bajas laborales)

- A la vista de estas cifras, la subvención anual de la Comisión para el funcionamiento de EHLASS es **de 2,5 MECU**, para un coste de funcionamiento global total **de 3,2 MECU en 1995**.

### 2 Las razones de ser del sistema EHLASS

- Los ADO constituyen una grave carga en términos de salud pública y de coste económico. La existencia de un sistema de información específico en este ámbito es, pues, indispensable. Por otra parte, la realización de un elevado nivel de protección del consumidor está consagrada en el Tratado de la Unión Europea firmado en Maastricht. Paralelamente, la Comisión ha recibido el mandato de promover acciones en materia de salud pública incluyendo el tema de los accidentes y las lesiones. **Los ADO constituyen,**

**pues, desde un doble punto de vista, una preocupación comunitaria.** Además, la reducción del número de ADO figura claramente en el objetivo nº11 de la Organización Mundial de la Salud para la aplicación de la estrategia global para la salud en el año 2000.

- **No se conocen bien todavía los ADO y se subestima su importancia.** En numerosos Estados no tienen una visibilidad política suficiente. Es, pues, legítimo promover un sistema europeo para poner fin a esta ignorancia y a las grandes disparidades en la disponibilidad de instrumentos nacionales de lucha contra los ADO.

- La libre circulación de los bienes en los Estados de la Unión entraña un aumento de los problemas relativos a la seguridad de los consumidores: todos los productos legalmente fabricados y comercializados deben ser admitidos en el mercado de todos los Estados miembros. Resulta indispensable un importante esfuerzo de armonización y de concertación entre los Estados con el fin de establecer normas comunitarias en materia de seguridad de los productos.

Esta es la razón por la cual es indispensable el estudio a escala europea de los riesgos vinculados a los ADO y a los productos implicados en estos accidentes, utilizando un instrumento de recopilación homogéneo. El sistema EHLASS es el colaborador privilegiado de los organismos europeos de normalización que lo consultan regularmente. Para la elaboración, la aceptación y el reconocimiento de las normas europeas se tienen en cuenta las informaciones recogidas por el sistema.

- De hecho, el sistema EHLASS está en la intersección de dos lógicas:

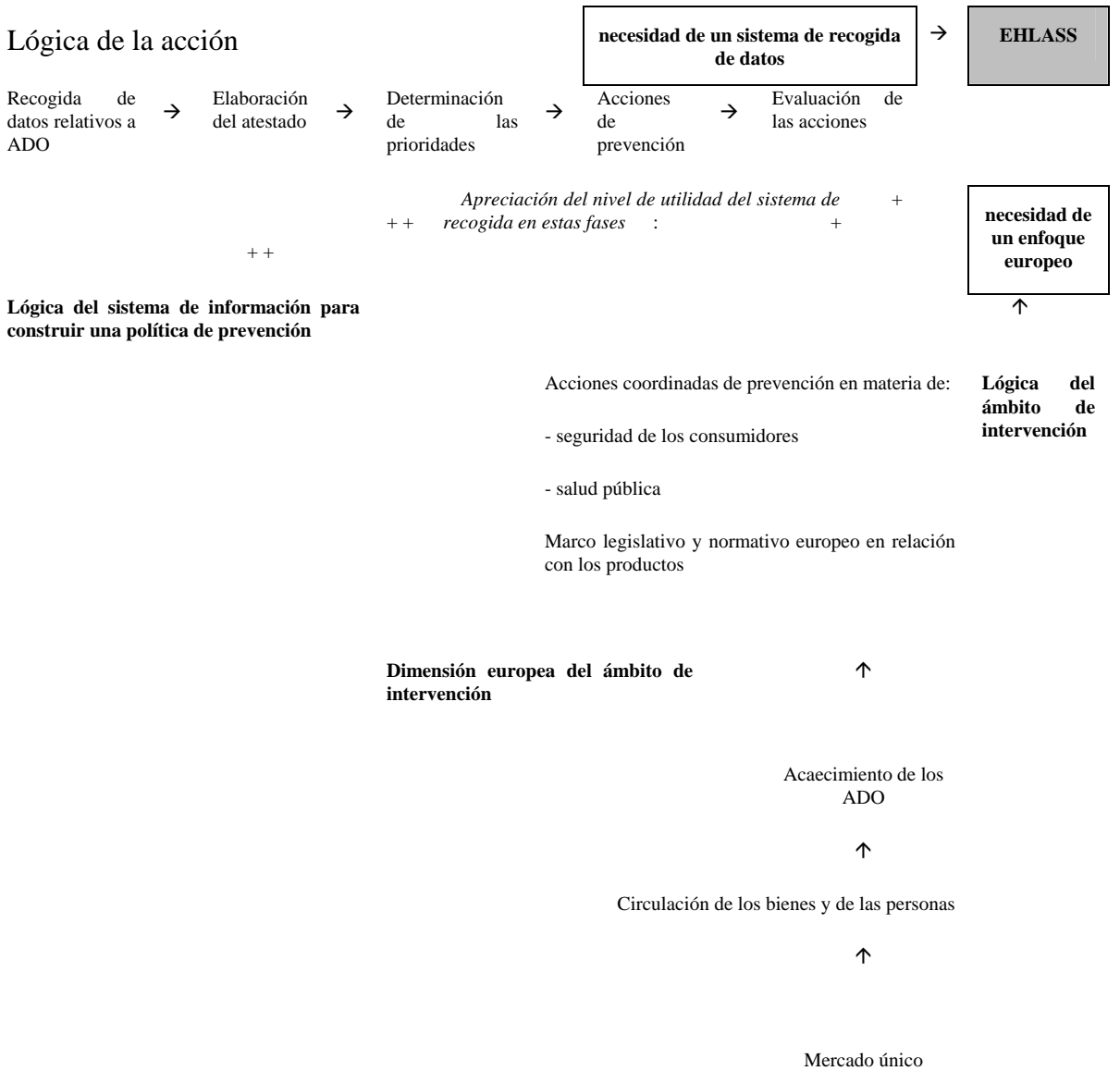
- Una lógica de la acción: para definir la situación, determinar las prioridades, orientar las acciones y evaluar sus resultados, es indispensable un sistema de recogida de datos, desde el origen, sobre los ADO.

- una lógica del ámbito de intervención: el mercado único, la libre circulación de los bienes, la coordinación necesaria de las medidas legislativas y de las políticas de prevención en el ámbito de la seguridad de los consumidores y de la salud pública hacen que el



problema de los accidentes, por sus dimensiones y sus efectos, requiera una acción comunitaria en el ámbito de los ADO.

- El esquema siguiente pretende ilustrar estas dos necesidades: necesidad de un sistema de recogida de datos relativos a los ADO y necesidad de un enfoque europeo de los accidentes. Estas dos necesidades han conducido lógicamente a la creación y al mantenimiento del sistema EHLASS como sistema europeo de recopilación homogénea de informaciones sobre los ADO. Estas razones de ser del sistema no solamente siguen siendo actuales, sino que además se ven reforzadas por **la convergencia de los objetivos de la Comisión en materia de seguridad de los consumidores y de salud pública.**



### 3 ¿Qué se puede hacer con EHLASS?

No se puede esperar que el sistema EHLASS actual proporcione:

- cifras de incidencia e indicadores de salud pública fiables sobre el conjunto de los ADO en Europa,
- análisis macro-accidentológicos que brillen por su novedad: es cierto que las caídas constituirán siempre el principal mecanismo de accidente, que las poblaciones más expuestas serán, todavía durante muchos años, los niños y las personas mayores, etc.

**En cambio, EHLASS ha contribuido mucho, por su enfoque pragmático y operativo, a la adopción de medidas reglamentarias o preventivas específicas, como:**

- la disminución del número de ingestiones accidentales de productos domésticos imponiendo la utilización de tapón de cierre de seguridad y la adición de amoníaco, de olor repugnante,
- la petición a los laboratorios farmacéuticos de que favorezcan la presentación de los medicamentos en plaquetas monoalveolares para impedir la ingestión masiva por los niños,
- la modificación de los travesaños y los dispositivos de fijación de las escaleras de mano para aumentar su estabilidad,
- la modificación del tipo de suelo en las áreas de juegos infantiles, para que cause menos contusiones,
- la disminución de la peligrosidad de las bicicletas todo terreno recomendando el uso del casco,
- la inclusión de pictogramas de peligro en los envoltorios de productos peligrosos,

- la recomendación de instalar barreras de seguridad en torno a las piscinas privadas para evitar que los niños se ahoguen,
- la contribución a la creación de señalizaciones en las pistas de esquí,
- la reducción del número de caídas imponiendo barras de protección adecuadas en las literas,
- la reducción del número de aplastamientos de dedos por medio de una norma que modifica el sistema de cerradura de los muebles plegables,
- la obligatoriedad de incluir consejos de utilización en los embalajes de productos de jardinería tóxicos,
- completar las normas vigentes sobre la seguridad de los juegos y barras de gimnasia instalados en los domicilios particulares,
- la modificación del sistema de cierre de las puertas de garaje automáticas y la imposición de la homologación de dicho sistema,
- la adopción de nuevas normas de seguridad para las ollas a presión,
- procurar que los niños que practican el esquí lleven casco, para disminuir la frecuencia de los traumatismos craneanos,
- pedir a los industriales la generalización de la apertura tipo mariposa en las latas de conserva,
- recomendar a los industriales el empleo de materiales no conductores del calor para el revestimiento exterior de las puertas de los hornos,
- la adopción de normas relativas a la práctica del parapente,
- la disminución de la temperatura del agua caliente en la red de distribución doméstica para impedir las quemaduras importantes (medida en estudio en Francia), etc.

EHLASS permite, pues, responder a preguntas precisas ya formuladas (utilización retrospectiva) o plantear cuestiones (utilización prospectiva) que conducen a medidas preventivas o legislativas en relación con tipos de productos, subpoblaciones o actividades bien determinadas.

**El perímetro de eficacia del sistema EHLASS actual es, por lo tanto, el de la micro-accidentología: determinación de tipos de producto, de tipos de actividad, de subpoblaciones de riesgo. No es el de la descripción de los ADO en términos estadísticos**

**generales ni tampoco en términos de accidentes aislados (productos específicos, marcas comerciales, individuos).**



#### **4 Puntos fuertes del sistema**

+ Este sistema de recogida de datos permanente es una de las fuentes más importantes de información sobre el fenómeno aún mal conocido de los ADO. En 11 de los 15 Estados miembros no hay otras recopilaciones que sean continuadas en el tiempo y específicas de este tema. Los otros sistemas, o bien son generales (por ejemplo: investigaciones de la morbilidad hospitalaria, certificados de defunción), y en este caso es muy difícil aislar lo que corresponde realmente a los ADO, o bien se trata de fuentes parciales muy dispersas (por ejemplo: centros toxicológicos, bomberos, centros de quemados, intoxicaciones por CO, etc.).

+ Si los accidentes de circulación y los accidentes de trabajo tienen desde hace tiempo su propio sistema de información, es legítimo que exista una fuente unificadora de informaciones sobre los ADO.

+ Hemos estimado el límite inferior del coste económico de las hospitalizaciones debidas a ADO en 3,9 MECU y el coste total de los ADO (coste médico directo+costes sociales vinculados a las bajas laborales) en 23 MECU. Aunque son aproximados, estos resultados demuestran la importancia del coste económico de estos accidentes. En términos macroeconómicos europeos y teniendo en cuenta un nivel de subvención anual de 2,5 MECU para EHLASS, basta una reducción inferior al 0,07% del número anual de las hospitalizaciones para que la inversión comunitaria realizada se vea equilibrada por las economías que supone la reducción de las hospitalizaciones en los Estados miembros.

+ El sistema funciona de manera satisfactoria a nivel nacional en la mayoría de los Estados miembros y recoge observaciones pertinentes desde hace más de 10 años. Así, en Francia, se recogieron y se validaron más de 360 000 observaciones, que constituyen una base de datos única por su importancia en relación con este tema.

+ Numerosos organismos, tanto públicos como privados, utilizan a nivel nacional los datos y los resultados publicados: ministerios encargados del consumo, de la salud, el medio ambiente, medios de comunicación, comisiones de seguridad de los consumidores, asociaciones de consumidores, servicios sociales, tanto del Estado como de las colectividades locales y de los municipios, y servicios de salud. Médicos, periodistas y estudiantes, así como las compañías de seguros y los propios industriales consultan también a EHLASS. Calculamos en más de 1300 el número anual de las solicitudes de información

que llegan a los coordinadores nacionales y en más de 350 el número anual de estudios específicos efectuados sobre los datos EHLASS en Europa.

+ EHLASS permite responder a un conjunto de cuestiones a las cuales ningún otro sistema puede responder, gracias a su sistema de introducción de datos, que incluye, entre otras cosas, más de 1100 “códigos productos”: ¿hay más accidentes de monopatín que de patines?, ¿cuál es su gravedad?, ¿qué tipos de lesión se producen?, ¿se incluyen los accidentes con encendedores desechables?, ¿con camas plegables?, ¿en qué circunstancias?, etc., etc.


+ El sistema ha conseguido también una mejor visibilidad de los ADO para las autoridades nacionales. Sobre la base de los resultados de EHLASS se han creado numerosas iniciativas y nuevas estructuras, o se ha reforzado su cometido. Indiquemos, por ejemplo, en Bélgica, la creación de la Comisión de seguridad de los consumidores, en Francia, de la Célula nacional de observación de los accidentes de la vida cotidiana, la creación de un Comité de acompañamiento del sistema EHLASS en Luxemburgo, etc.

+ Los equipos encargados del sistema son, en su inmensa mayoría, competentes y los anima una gran voluntad cooperativa. Adoptan iniciativas conjuntas para estimular los estudios transnacionales y la búsqueda de instrumentos comunes (por ejemplo: la reunión en Estocolmo, el 2 y 3 de junio de 1997, de los representantes de ocho Estados miembros para las jornadas de estudio EHLASS, centradas en el tema de los accidentes de monopatín).

+ El potencial de mejora del sistema es grande, como veremos más adelante. Por ejemplo, en relación con la falta de aprovechamiento de los datos tanto al nivel transnacional como en la Comisión o por el propio consumidor, bastará con establecer la base europea de datos EHLASS, accesible por Internet, para multiplicar por diez la utilidad del sistema, y a un coste muy moderado.

+ Por el momento, el sistema no ha sido muy utilizado por las otras Direcciones Generales (D.G). Pero la utilidad del sistema para la DG V en el marco de su futuro programa de acción comunitaria (1999-2003), relativo a la prevención de las lesiones, aprobado el 14 de mayo de 1997 por la Comisión y con el apoyo activo de EUROSTAT para modificar el sistema, constituyen puntos muy positivos para el futuro.

+ “Si EHLASS no existiera, habría que crearlo”. A menudo hemos oído esta frase durante nuestros encuentros. El sistema no es perfecto, ni mucho menos, pero tiene el gran mérito de existir y de funcionar con regularidad. Sin EHLASS, más de los dos tercios de los Estados (11/15) no dispondrían de ninguna fuente de información global sobre los ADO.



## 5 Puntos débiles del sistema

- La confusión en los objetivos: después de 10 años de existencia, parece que aún subsisten confusiones sobre la naturaleza del sistema: éste no puede medir completamente el número ni la gravedad del conjunto de los accidentes de la vida diaria, ni se puede considerar como un sistema de alerta ni como un sistema que mida las consecuencias de estos accidentes en términos de salud pública. Es necesario ver el actual sistema EHLASS como un banco de datos a disposición de aquellos que quieran tener un conocimiento más preciso sobre comportamientos, subpoblaciones o tipos de productos de riesgo. Debe considerarse EHLASS como *un registro* de ADO.

- La coexistencia de dos metodologías: la coexistencia de la recopilación permanente en los servicios de urgencia (doce Estados) y de encuestas en los hogares (tres Estados) da prueba de las diferentes visiones de la finalidad del sistema. Dentro de una misma metodología, las prácticas no son completamente homogéneas.

- La representatividad de los datos: la representatividad global de los ADO por medio de encuestas en los hogares está garantizada en tres Estados; la representatividad de los ADO pasando por los servicios de urgencias lo está en otros tres. Los Estados restantes (nueve) recogen datos no representativos y siete de ellos no garantizan la exhaustividad de los datos recogidos en el conjunto de los establecimientos.

- Las prácticas de introducción de datos: difieren en la utilización de los “códigos productos”.

- El sistema de introducción de datos está anticuado: tiene más de 10 años. No hay códigos específicos para los deportes practicados y debe revisarse la nomenclatura de los productos.

- Los controles: los controles lógicos son muy heterogéneos. Sería necesario establecer un programa de control normalizado que incluya un control de coherencia de los datos.

- La defectuosa disponibilidad de los datos en el tiempo y en el espacio: a menudo es necesario esperar que el último hospital efectúe su último envío para constituir el fichero anual, lo cual retrasa la publicación del informe tipo y la disponibilidad de los datos en la



base nacional. No hay disponibilidad directa de los datos de un Estado para los otros Estados ni para la Comisión. Esto limita el número de estudios transnacionales. A falta de una base de datos europea accesible, ningún agente puede acceder directa y fácilmente al conjunto de los datos recogidos.

- La utilidad de los datos: para la Comisión la utilidad de los datos es escasa. Los informes tipo nacionales anuales no establecen informaciones detalladas que sean directamente operativas.

- La falta de capacidad de reacción del sistema: el sistema no se adapta con la suficiente rapidez a la evolución de los objetivos y de las solicitudes, ni a las nuevas contribuciones de las tecnologías de la información (redes y técnicas de análisis).

- La calidad de la gestión: se constatan grandes disparidades entre Estados en el objetivo principal asignado al sistema, en la metodología utilizada, en la calidad de la recopilación y en su coste medio. La baja calificación media de la calidad de la recopilación y la heterogeneidad de los índices de coste de funcionamiento ponen de relieve estos hechos. Por otra parte, nos parece que a nivel nacional se podrían consagrar menos recursos a la recopilación y más a la explotación de los datos y la difusión de los resultados.

- La inestabilidad institucional y financiera: de informe de evaluación en informe de evaluación, la suerte de EHLASS se ha discutido a menudo y se ha suspendido de año en año, pendiente de las decisiones institucionales relativas a su existencia. La cuestión planteada fue a menudo “¿debe continuar el sistema, o no?”, lo que encubría la otra cuestión: “¿cómo mejorar el sistema?”.

En sucesivas ocasiones, la posibilidad de que no se renueven las subvenciones de funcionamiento ha tenido un efecto negativo en algunos Estados.

- La carencia de una fuerte estructura coordinadora: el principio de subsidiariedad aplicado en todo su rigor ha podido provocar una dispersión de los esfuerzos de renovación y de transformación del sistema a nivel europeo, dada la ausencia de una estructura que ejerciera una importante función motriz y coordinadora.

## **6 Balance**

La conclusión de este balance sobre los puntos fuertes y débiles depende de la perspectiva que se adopte:

- Es negativa desde el punto de vista del estadístico: después de 10 años de existencia, el sistema no siempre aporta estadísticas suficientemente fiables a nivel europeo, si bien en algunos Estados la situación es excelente desde este punto de vista.

- Es globalmente positiva desde el punto de vista del agente de prevención (seguridad de los consumidores y salud pública) o del responsable de las decisiones legislativas nacionales en el ámbito de los ADO en numerosos Estados.

- Es globalmente negativa desde el punto de vista del agente de prevención o del responsable de las decisiones legislativas a nivel europeo por ausencia de disponibilidad directa de los datos europeos.

- Es muy positiva si prevé las potencialidades del sistema y el desarrollo posible de las colaboraciones con EUROSTAT por lo que se refiere a la metodología, validación y publicación de los resultados, y con la DG V en el contexto de la instauración del programa de acción comunitaria (1999-2003) relativo a la prevención de las lesiones en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública. A través de EHLASS se reforzaría la complementariedad de las acciones comunitarias.

## **7 Posibles situaciones para el futuro del sistema**

- Las situaciones posibles son cuatro:

**- Suprimir el sistema EHLASS**

- **Suspender el sistema durante uno o dos años**
- **Mantener el sistema actual**
- **Mejorar el sistema EHLASS**

Vamos a examinar estas cuatro hipótesis y, para ello, vamos a apreciar el potencial de mejora del sistema.

## **8 Si se suprimiera EHLASS**

- Aparte del sistema EHLASS, existen en algunos Estados otras fuentes de información sobre los ADO. La supresión del sistema EHLASS afectaría poco a la calidad del sistema de información sobre este tema en los Países Bajos y el Reino Unido. En Francia, la existencia de las investigaciones periódicas CNAM e INSEE permite tener una visión global de los ADO. En los otros Estados, la supresión de EHLASS afectaría mucho a la calidad del sistema de información. En ese caso, como ya hemos destacado, solamente subsistirían en estos Estados:

-recopilaciones generales (por ejemplo: estudios sobre la morbilidad hospitalaria, certificados de defunción); pero entonces sería muy difícil aislar lo que corresponde propiamente a los ADO;

-fuentes parciales muy fragmentarias (por ejemplo: centros toxicológicos, bomberos, centros de quemados, intoxicaciones por CO, etc.).

El esquema siguiente ilustra el lugar central del sistema EHLASS en el dispositivo global de recopilación de informaciones sobre los ADO:

**Fuentes parciales:**

centros toxicológicos,  
bomberos, centros de quemados,  
investigaciones sobre las  
intoxicaciones por CO, etc.

**Fuentes generales:**

ñ estudios sobre  
morbilidad en los  
hospitales

ñ certificados de  
defunción

ñ encuestas de  
salud

**Lugar del sistema  
EHLASS en el sistema de  
información global sobre  
los ADO**

Su supresión provocaría, pues, un déficit importante en la dimensión de la red de información.

- Hemos proporcionado en nuestro informe un cuadro que permite dar una visión de las fuentes generales (no de las específicas) de información (distintas de EHLASS) sobre los ADO en Europa, y medir así las consecuencias de su supresión. Se ha constatado que la supresión de EHLASS tendría consecuencias:

- muy importantes en ocho Estados: Bélgica, Irlanda, Luxemburgo, Austria, Grecia, España, Portugal y Finlandia,

- importantes en cinco Estados: Dinamarca, Francia, Alemania, Italia y Suecia;

- poco importantes en dos Estados: Países Bajos y Reino Unido.

- Durante nuestros contactos, varios expertos nacionales señalaron espontáneamente que “si EHLASS no existiera, habría que crearlo”. Hay que reconocer que en once Estados de los quince, EHLASS es el único sistema nacional específico de recopilación de datos sobre los ADO.

- Suprimir el sistema EHLASS, como sistema coordinado a nivel europeo, equivaldría, pues, a reducir el nivel general de seguridad de los consumidores y a privarnos de informaciones esenciales en materia de salud pública:

- se destruiría la lógica que presidió la creación del sistema. EHLASS procede de la necesidad de un sistema de recogida de datos relativos a los ADO y de la necesidad de un enfoque europeo del fenómeno de los accidentes,

- se condenaría a once Estados a carecer de un sistema de información sobre los ADO,

- se mantendrían las desigualdades de desarrollo en los instrumentos y las políticas de prevención en materia de seguridad de los consumidores y de salud pública,

- se perdería toda comparabilidad de los datos entre Estados,

- nos privaríamos de la posibilidad de identificar accidentes raros cuya acumulación puede llegar a ser significativa,

- resultaría menos evidente la importancia de los ADO y disminuiría la sensibilidad de las autoridades nacionales respecto de este importante problema,

- se reducirían las posibilidades de orientación específica de las políticas de prevención,

- nos privaríamos de todo un historial de cooperación y de un acervo de experiencia.

- La ventaja de esta solución sería poner fin a un sistema estadísticamente poco satisfactorio y poco útil de manera directa a la Comisión en su funcionamiento actual. Es cierto que el sistema EHLASS actual da más bien la imagen de una yuxtaposición de sistemas nacionales

que de un sistema unificado realmente europeo. Su supresión liberaría los créditos correspondientes.



## **9 Si se suspendiera EHLASS durante uno o dos años**

- Esta solución de espera presenta múltiples inconvenientes. Conduciría a:
  - la desmovilización de los esfuerzos para mostrar la importancia de los ADO,
  - privar a los usuarios nacionales y europeos de un instrumento esencial para la instauración de políticas preventivas y legislativas,
  - la ruptura de los circuitos de las financiaciones complementarias,
  - la interrupción de las series cronológicas de datos,
  - la dislocación de los equipos *in situ*,
  - la necesidad de efectuar una nueva puesta a punto del sistema en el momento de su reactivación, lo cual significa una pérdida de tiempo y de energía a cambio de una ganancia hipotética.
  
- La única ventaja de esta solución sería la de poder proporcionar un tiempo de reflexión para la instauración de un nuevo sistema más eficaz. Sin embargo, es ilusorio pensar que se pudiera poner en marcha fácilmente un nuevo sistema de alcance europeo. Por otra parte, el presente estudio y otros trabajos han aportado los elementos esenciales para la reflexión sobre una nueva metodología. Lo que falta no son ideas y propuestas, sino decisiones de aplicación y la puesta en marcha efectiva de las mismas.

## **10 Si se mantuviera EHLASS en la situación actual**

- El sistema actual no adolece tanto de falta de datos (insuficientes observaciones) como del hecho de que las observaciones no se recogen en las condiciones óptimas (de exhaustividad, calidad de los controles, adecuación de la introducción de datos, rapidez de la puesta a disposición, etc.). Estos datos son infrautilizados tanto a nivel comunitario como internacional, y también por los usuarios individuales, pues no existe la posibilidad de consultar de manera simple y rápida el conjunto de los datos europeos.

- A pesar de los servicios prestados a nivel nacional, los resultados actuales del sistema no son suficientemente satisfactorios. Esto excluye a nuestros ojos el mantenimiento del sistema EHLASS en su estado actual, sobre todo después del examen de las potencialidades de un sistema EHLASS transformado para dar cabida a las tecnologías más recientes.

Para nosotros, la alternativa que se plantea en esta fase del razonamiento es: **suprimir el sistema EHLASS o mejorarlo.**

## **11 ¿Cuál es el potencial de mejora del sistema?**

Este potencial es muy importante:

- Los recientes progresos de la tecnología de las redes, de las aplicaciones WWW y de los métodos de explotación de datos de los sistemas de información (la búsqueda exhaustiva de datos, por ejemplo) permiten remediar de manera simple la mayoría de las imperfecciones señaladas. Hace tan sólo dos años, este análisis habría sido diferente.

- Nuestro análisis coste/eficacia nos ha llevado a la propuesta de disminuir el nivel de los medios financieros consagrados exclusivamente a la recogida de datos y aumentar en cambio el nivel de los destinados a mejorar la calidad y explotación de los mismos y a hacer más fácil y rápido el acceso a esos datos por parte de los usuarios.

-De modo inmediato, para disminuir los costes de recopilación, proponemos:

- ajustar mejor el nivel de la subvención al esfuerzo realizado,

- restar uno, si fuera políticamente posible, al número de centros de recogida de datos en algunos Estados en los que la relación entre la población y el número de hospitales incluidos es favorable.



- añadir un establecimiento en otros Estados en los que la relación entre la población y el número de hospitales incluidos es desfavorable.

Se disminuye así globalmente la parte de la subvención consagrada en exclusiva a la recogida de datos.

- Paralelamente, proponemos dedicar las subvenciones así economizadas a:

- mejorar la calidad de los datos:

- organizando encuestas EHLASS para mejorar la representatividad de los datos en los Estados que practican la recopilación permanente y que así lo soliciten, con lo cual se combinarían las ventajas de los dos métodos,

- recomendando y favoreciendo la exhaustividad de la recopilación de los casos en los centros de recopilación permanente,

- poniendo en práctica el nuevo sistema de introducción de datos creado recientemente,

- desarrollando y difundiendo un programa tipo de control de coherencia de los datos,

- llevando a la práctica y difundiendo las recomendaciones de las "buenas prácticas de recopilación".

- mejorar la difusión de los datos y su explotación:

- haciendo operativa una base de datos europea EHLASS accesible vía Internet,

- alimentando esta base trimestralmente con los datos procedentes de los centros de recogida,

- generalizando el uso del correo electrónico entre los agentes del sistema,

- desarrollando los instrumentos de explotación de los datos (calificación de la gravedad, alerta automatizada, tipología, etc.) en relación con los sistemas de alerta nacionales y comunitarios,

- promoviendo modelos de análisis de coste,

- estableciendo un foro de expertos capaz de desarrollar y de promover este conjunto de instrumentos comunes y útiles a todos.
  
- A medio plazo, para disminuir el coste de la recopilación en los centros, y teniendo en cuenta el desarrollo de las redes, se debería crear:
  - una recopilación en línea de los datos,
  - controles automatizados,
  - transmisiones electrónicas a la central,
  - formación en materia de introducción de datos en línea,
  - una explotación tipo en línea.

**Así pues, creemos que se puede mejorar considerablemente las prestaciones del sistema y su utilidad con medidas simples, y a un nivel de financiación constante.**

- Para ilustrar el potencial de mejora del sistema EHLASS, hemos diseñado un esquema que relaciona el grado de utilidad del sistema con los principales tipos de usuarios.

Hemos ilustrado estos distintos grados con una curva, y a continuación hemos trazado la curva correspondiente para un futuro sistema EHLASS modificado según las recomendaciones anteriormente expuestas.

La superficie entre las dos curvas representa el potencial de mejora del sistema según el tipo de usuarios.

Original

Traducción

**degré d'utilité du système**

**grado de utilidad del sistema**

système EHLASS modifié

sistema EHLASS modificado

système EHLASS actuel

sistema EHLASS actual

**potentiel d'amélioration en fonction du type d'utilisateur**

**potencial de mejora en función del tipo de usuario**

Consommateurs

Consumidores

Utilisateurs nationaux institutionnels

Usuarios nacionales institucionales

Coopération transnationale

Cooperación transnacional

Commission

Comisión

**Types d'utilisateurs**

**Tipos de usuarios**

- **Para mostrar la viabilidad y la utilidad de una base accesible por Internet, hemos desarrollado una maqueta de servidor accesible en el sitio francés** (con una contraseña puesta a disposición de la DG XXIV para las pruebas). Esta maqueta permite la interrogación dinámica y directa de la base EHLASS Francia formulando una solicitud sobre una plantilla de introducción de datos que incluya todas las variables EHLASS (también es posible la interrogación en la zona de texto libre). Se puede consultar los registros seleccionados, pedir cuadros estadísticos tipo o transferir los datos a nivel local.

- Los datos EHLASS de los años anteriores se recuperarían en la base europea total (base 1), de tal modo que se hiciera explotable el conjunto de las bases nacionales ya existentes. También se podría crear una base de datos de referencia (base 2) tomando solamente los datos de los hospitales que se responsabilizan de todo tipo de urgencias y de la exhaustividad de los casos recogidos. Esta base tendría una mejor representatividad.

## 12 Nuestra conclusión

Teniendo en cuenta:

- los puntos fuertes y los puntos débiles del sistema actual que acabamos de exponer,
  
- los inconvenientes principales de las soluciones de supresión, de suspensión momentánea o de mantenimiento del actual sistema EHLASS,
  
- la enumeración de las potencialidades del sistema por medio de transformaciones que se pueden aplicar rápidamente, sin detener el sistema y su dinámica de movilización, **con medios técnicamente probados y a coste constante**, por medio de una mejor distribución de los gastos,
  
- **las necesidades de información en materia de ADO**, para aplicar políticas coherentes y eficaces en materia de seguridad de los consumidores **en el marco de las acciones de la DG XXIV**,
  
- **la enorme utilidad del sistema para la DG V** en el contexto de su futuro programa de acción comunitario 1999-2003, relativo a la prevención de las lesiones en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública y **del apoyo activo de EUROSTAT** para mejorar el sistema:

**- nuestra decidida recomendación es la siguiente:**

**es necesario poner a punto cuanto antes el sistema EHLASS mejorado.**

## ¿Cómo?

- explotando el potencial de mejora puesto de manifiesto por nuestro análisis del funcionamiento,
- preparando activamente los nuevos instrumentos técnicos mencionados anteriormente y orquestando firmemente su aplicación,
- acentuando la colaboración con las otras Direcciones Generales, sobre todo con EUROSTAT, para establecer estadísticas fiables, y con la DG V en el marco de la instauración del programa de acción comunitario relativo a la prevención de las lesiones,
- confiriéndole duración al sistema. Hemos visto que uno de los obstáculos principales para la evolución del sistema fue la precariedad de su existencia. En el pasado, la instauración de evoluciones previstas siempre se vio detenida por un plazo de vencimiento próximo en relación con la supervivencia del sistema. Hoy es necesario dar tiempo al sistema (4 o 5 años) para una evolución radical.

### **13 ¿Cómo utilizar el futuro sistema EHLASS?**

Hay que considerar el futuro sistema EHLASS como una reserva de datos de consulta fácil (base 1), para explotarla a nivel micro-accidentológico:

- retrospectivamente, para responder a preguntas precisas ya formuladas (¿cuántos accidentes con carritos de supermercado?, ¿son graves?, ¿cuántos accidentes de parapente?, etc.),

- prospectivamente, para generar consultas mediante algunos instrumentos estadísticos simples (del tipo Calificación Sintética de Gravedad y Sistema de Alerta Automatizado) o mediante procedimientos de alerta aplicados por los codificadores en los centros de recogida de datos.

- Con las mejoras metodológicas propuestas, sobre todo la articulación de la recopilación permanente en los servicios de urgencias con las encuestas EHLASS representativas a nivel

doméstico, un mejor muestreo de los hospitales y el respeto del criterio de exhaustividad de la recopilación de base, será posible utilizar también el sistema a nivel macro-accidentológico para proporcionar indicadores estadísticos fiables (a partir de la base 2).

- Es evidente que esta reserva de datos no debe ser un cementerio de datos (éstos están infrautilizados actualmente a nivel europeo y transnacional y se emplean instrumentos anticuados), no debe constituir un banco de errores (debe mejorarse la calidad de los datos generados) y no debe ser una sima financiera (es necesario detener la carrera hacia la inclusión de nuevos hospitales y reorientar la distribución de las subvenciones para optimizar el informe coste-eficacia).

#### 14 ¿Por qué debe seguir la Comisión sosteniendo EHLASS ?

- **Porque es importante:** hemos visto la importancia de los ADO en relación con la seguridad de los consumidores, la salud pública y el coste económico.

- **Porque se trata de una responsabilidad europea:** la libre circulación de los productos entraña riesgos suplementarios para los consumidores. Si es bueno que los productos circulen fácilmente, también es indispensable que los consumidores estén mejor protegidos y que se respeten las obligaciones relacionadas con la seguridad de los productos. Además, también es competencia de la Comisión contribuir a garantizar un nivel elevado de protección de la salud humana por medio de acciones relativas a la prevención de las enfermedades y de los accidentes. EHLASS participa de estos dos movimientos. La existencia de Direcciones Generales que se ocupan de la seguridad de los consumidores (DG XXIV) y de la protección de la salud humana (DG V) muestran la necesidad de coordinar y apoyar financieramente las acciones preventivas en el ámbito de los accidentes. En consecuencia, resulta lógico financiar también, desde su origen, una fuente de informaciones homogéneas que pueda ilustrar esta política.

Si los órganos europeos no financian el proyecto, los Estados más avanzados en el ámbito de la prevención continuarán el esfuerzo emprendido, otros lo abandonarán. Esto conducirá a una mayor disparidad de las situaciones y a una mayor desigualdad entre los ciudadanos europeos en relación con los accidentes de la vida cotidiana.

- **Porque es difícil:** hemos visto también que, por una parte, el problema de los ADO es aún poco visible, que se subestima y, por otra parte, que es difícil medir las repercusiones directas de una política de prevención en relación con el tema. En consecuencia, se trata de un tema poco productivo para los responsables de las decisiones políticas nacionales.

- **Porque sería una paradoja dejar de financiar EHLASS:** en un momento en el que la realización de un elevado nivel de protección del consumidor se inscribe en el Tratado de la Unión Europea firmado en Maastricht y en el que la Comisión establece un programa de acción comunitario (1999-2003) relativo a la prevención de las lesiones (DG V), sería paradójico abandonar el único proyecto europeo que proporciona las informaciones indispensables sobre ADO.

## 15 ¿Por qué debe seguir la Comisión coordinando el sistema ?

- **Porque es lógico:** en la medida en que una estructura estatal no puede pretender coordinar la recopilación realizada en los otros Estados, es natural que un órgano supranacional, en este caso la Comisión, se encargue de esa tarea. Puesto que la Comisión coordina otros sistemas de información en el ámbito (por ejemplo, el Sistema de Intercambio Rápido de Informaciones), es lógico, aparte de las consideraciones históricas (el sistema ha nacido por voluntad de la Comisión y bajo su égida), que continúe coordinando EHLASS.

- **Porque es indispensable:** garantizar solamente la financiación de una parte del sistema no bastaría para mantener la coherencia mínima de un sistema de información europeo. Rápidamente surgirían diferencias en el contenido de las informaciones recogidas en los distintos Estados. Las metodologías, ya demasiado diferentes, no tendrían nada de comparables. Es necesaria una estructura coordinadora suficientemente fuerte, creíble y reconocida por todos.

- **Porque se trata de una baza estratégica:** no se puede dejar que las compañías de seguros y los industriales sean los únicos detentadores de las informaciones relativas a los ADO. Es necesario también que las asociaciones de consumidores, las estructuras institucionales que representan sus intereses, los propios consumidores y los agentes de la salud pública tengan acceso a las informaciones sobre estos accidentes. Para eso el sistema deberá estar coordinado por un órgano autónomo que aporte garantías de independencia: la Comisión.

## 16 ¿Qué respuestas se pueden dar a las críticas más frecuentes?

- "Los datos no son representativos" (problema de la representatividad): esta cuestión encuentra solución en la rectificación de las informaciones resultantes del sistema permanente por informaciones procedentes de "encuestas EHLASS" representativas en el ámbito doméstico. Es necesario también fomentar la exhaustividad en las sedes de recopilación y la estabilidad de la muestra de los hospitales.

- "No tenemos una visión de conjunto de estos accidentes" (problema del campo de la investigación): la utilización sistemática de las investigaciones EHLASS y de las fuentes de información complementarias, cruzadas con la recopilación en los centros habituales, permite cubrir completamente el campo de los ADO.

- "Los datos no son comparables entre Estados" (problema de la comparabilidad): este problema se soluciona mediante la creación:

- del nuevo sistema de recopilación que armoniza la lógica y la práctica de la introducción de datos,

- de un programa informático normalizado de recogida, control y ayuda a la introducción de datos (que se pueda difundir por Internet ),

- de reuniones regulares de los coordinadores para resolver los problemas de coherencia de la introducción de datos,

- de una estructura de intercambio de experiencia entre los equipos de recopilación (por correo electrónico).

- "No se trata de un verdadero sistema de alerta" (problema de la multiplicidad de los objetivos del sistema): no es ésta la primera vocación del sistema. Pero puede contribuir provechosamente a la alerta mediante la instauración:

- de un instrumento estadístico de alerta automatizada (EAA),



- de un servicio de mensajería de alerta entre las sedes EHLASS nacionales y la DG XXIV,
  - de una mayor colaboración con los otros sistemas de alerta (SERI, cláusulas de salvaguardia, etc.) que hace posible la interrogación dinámica de la base europea EHLASS actualizada con regularidad.
- "Este sistema no permite identificar los productos realmente peligrosos": este punto está vinculado al precedente. Es cierto que muy raras veces se atribuye a los productos una relación de causalidad directa en los ADO. El objetivo de EHLASS es también la localización de las concatenaciones de los acontecimientos, los comportamientos y las subpoblaciones de riesgo. Pero puede servir para situar los productos peligrosos de manera eficaz si:
- se mejora el índice de los códigos producidos,
  - se incita a hacer constar la marca comercial del producto en cuestión, siempre que sea posible,
  - se realizan investigaciones retrospectivas respecto de las víctimas (posibilidad de seguir la pista del accidente),
  - se utiliza una calificación sintética de la gravedad de los productos (CSG), validada por todos, que permita comparaciones históricas y geográficas.
- "No hay bastantes variables" o, por el contrario, "hay demasiadas variables": la instauración del nuevo sistema de introducción de datos debe regular esta cuestión por medio de:
- la adición de variables indispensables (introducción de datos de los deportes practicados, etc.),
  - la revisión y el enriquecimiento de las nomenclaturas de las variables (utilización de estructuras lógicas, utilización de los cuadros de introducción de datos NOMESCO),
  - la mejora de la presentación de los documentos de ayuda a la introducción de datos, etc.
- "Se infrutilizan los datos": las respuestas a esta objeción se encuentran en:

- la interrogación *on line* de la base europea en la red Internet,
  - la puesta en común de nuevos instrumentos de explotación de los datos (tipología, búsqueda exhaustiva de datos, etc.)
- "Los resultados son siempre los mismos": el sistema EHLASS tiene por objeto, en parte, detectar las grandes tendencias (enfoque macro-accidentológico). Es cierto que los grandes hechos varían poco (elevada frecuencia de los accidentes por intoxicación en los niños, por caídas en los ancianos, etc.), pero es importante tener un espacio de referencia estable en el tiempo para:
- poder construir los enfoques conductista y micro-accidentológico,
  - constituir un "banco" de datos para estudios retrospectivos y prospectivos (ejemplo reciente de los casos de ahogados en piscina),
  - proporcionar elementos para la evaluación de las políticas de prevención por la medida de las variaciones de frecuencia (o de CSG) de tipos de accidentes vinculados a productos que son objeto de medidas.
- "No se puede impedir que los cuchillos corten": este tipo de afirmación tiene más de mala fe que de sensatez. Hemos visto en el apartado 3 múltiples ejemplos de medidas concretas adoptadas a partir de los datos EHLASS. Saber si se han registrado accidentes con un nuevo tipo de petardos, si llevar casco es suficiente para proteger al jinete, si ha habido casos de sofocamiento con determinado tipo de juguete, qué tipo de fractura y con qué frecuencia se producen accidentes de patines de nieve, sólo EHLASS permite responder a estas preguntas.
- "No corresponde a la Comisión financiar este sistema": ya hemos visto en los apartados 14 y 15 que competía a la Comisión apoyar, financiar y coordinar el sistema EHLASS.

**Nuestra recomendación es apoyar y mejorar el sistema EHLASS mediante tres medidas esenciales:**

- la creación de una base europea de datos EHLASS que se pueda consultar en Internet,
- la puesta en funcionamiento del nuevo sistema de introducción de datos,
- la creación de nuevos instrumentos de explotación propuestos por un foro cooperativo de expertos nacionales.

Estas medidas deberían dar, por sí solas y a un coste constante, un segundo impulso y una nueva dimensión al sistema EHLASS.

La finalidad de estas transformaciones es:

- dar una vida comunitaria mucho más intensa al sistema EHLASS

sobre todo en la Comisión: más colaboraciones con los sistemas de alerta gestionados por la DG XXIV, con EUROSTAT y la DG V en el marco de la aplicación del programa de acción comunitario (1999-2003) relativo a la prevención de las lesiones.

- disponer de mejores instrumentos para facilitar la adopción de medidas concretas para la mejora de la seguridad de los consumidores y de la salud de los ciudadanos europeos.

La utilización comunitaria muy frecuente de los datos de todos los Estados, su explotación facilitada y enriquecida por estas transformaciones constituyen las mejores garantías para la mejora de la calidad de los datos de cada Estado.