

Accidentes de tránsito en Mendoza

El lema de la Organización Mundial de la Salud para el año 2004 es: "***La seguridad vial no es accidental***", haciendo un llamado de atención a este grave problema de salud. Mendoza no es ajena a este flagelo, por lo que urge tomar acciones.

I. Introducción

Las lesiones causadas por el tráfico vial constituyen un problema de salud mundial que afecta a todos los sectores de la sociedad. Se calcula que en el año 2000, aproximadamente 1.260.000 personas murieron en el mundo como consecuencia de lesiones sufridas por accidentes de tránsito.

Hasta la fecha, se ha prestado escasa atención a la seguridad vial tanto a nivel internacional como a nivel nacional y provincial. Esto se ha debido en parte a los siguientes factores: falta de información sobre la magnitud del problema y las posibilidades de prevenirlo; un planteamiento fatalista con respecto a las colisiones en carretera; y falta de la responsabilidad política y la colaboración multidisciplinaria que se requiere para hacer frente al problema con eficacia. Sin embargo, puede hacerse mucho para reducir el problema de los accidentes de tránsito.

Las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que en 2020 las lesiones sufridas en accidentes de tráfico podrían constituir la tercera causa de muerte y discapacidad, en el mundo, por delante de otros problemas de salud tales como la malaria, la tuberculosis y el VIH/SIDA.

Muchos países de elevados ingresos han sido capaces de reducir sus tasas de lesiones por tráfico vial en más de un 50% en los últimos decenios.

El presente documento expone la información disponible actualmente sobre lesiones ocasionadas por el tráfico vial en Mendoza y algunas posibles soluciones.

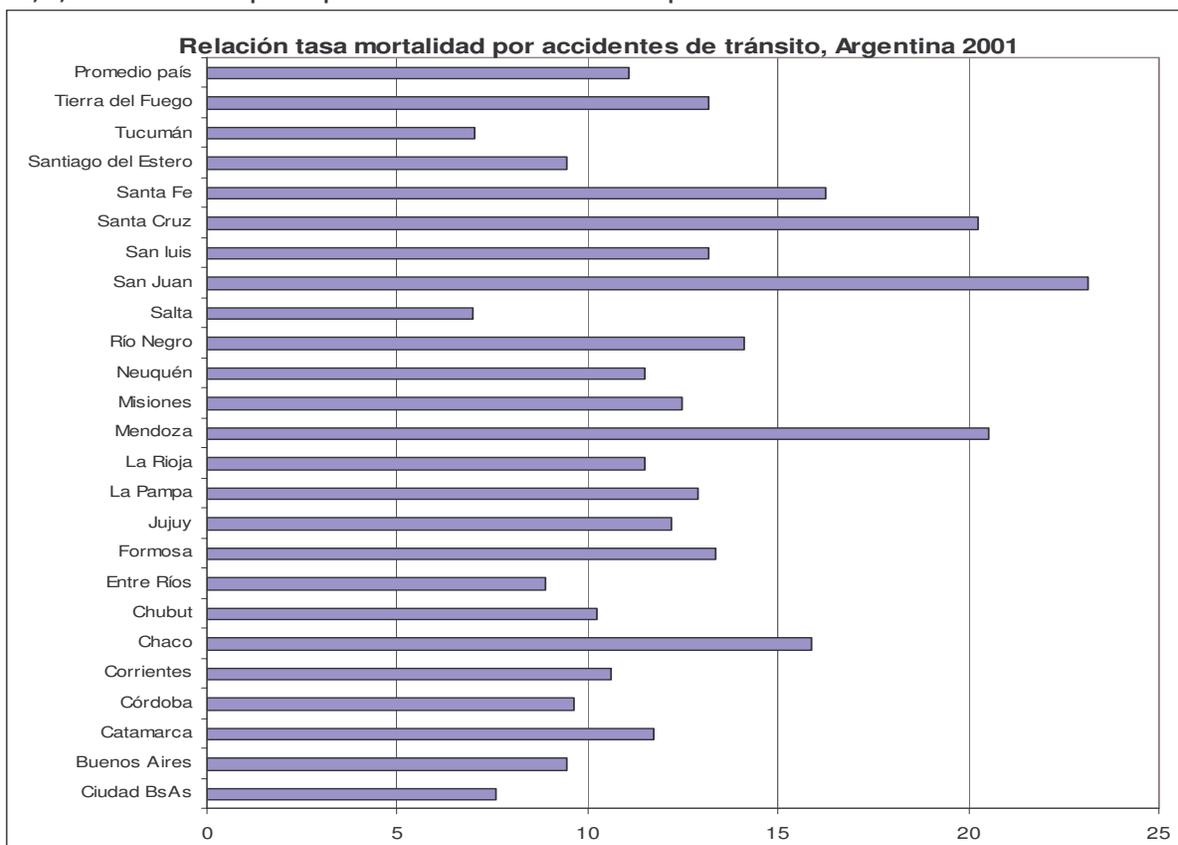
II. Magnitud del problema

La magnitud del problema de las lesiones por accidentes de tránsito varía considerablemente según la región geográfica. De las 1.260.000 muertes producidas por esos accidentes en 2000, más de una tercera parte (435.000) tuvieron lugar en Asia sudoriental. Aunque Asia sudoriental tiene la mayor proporción en números absolutos de las muertes producidas en accidentes de carretera a nivel mundial, África registra la tasa más alta de fallecimientos por accidentes de tráfico, con 28 muertes por 100.000 habitantes. Es importante considerar la cantidad de vehículos. Por ejemplo, Suecia tiene una tasa relativamente baja, de 1,3 fallecimientos por 10.000 vehículos, mientras que en algunos países africanos la tasa es de más de 100 muertes por 10.000 vehículos.

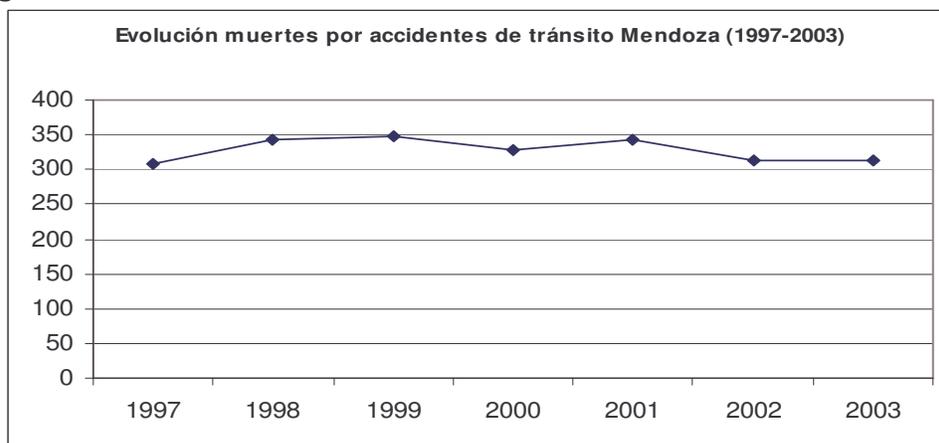
En Mendoza mueren en promedio 330 personas por año a consecuencia de lesiones sufridas por accidentes de tráfico, en los últimos 7 años. Las lesiones padecidas en accidentes de tráfico son causa del 3% de la mortalidad general, en contraste con 2,2% de la mortalidad en el mundo, y responsables del 35% del total de las muertes producidas

por lesiones. En Mendoza, al igual que en el mundo entero, las lesiones son una de las principales causas de fallecimiento de las personas de 15 a 44 años de edad.

Comparando nuestra provincia con el resto del país, se ubica en 2º lugar de mayor tasa de muertos por accidentes de tránsito, después de San Juan, con una tasa para el 2001 de 20,4 muertos por cada 100.000 habitantes. La media nacional para ese año se ubicó en 11,1, Mendoza duplica prácticamente ese valor promedio.



Analizando la evolución de este problema en los últimos años vemos que el número de muertos en Mendoza se ha mantenido prácticamente estable, como lo demuestra el gráfico a continuación.



III. Los afectados

En el mundo la mayoría de las lesiones sufridas por accidentes de tránsito afectan desproporcionadamente a las personas de los países de bajos y medianos ingresos. Aunque el número de vehículos de motor per cápita es considerablemente mayor en los países de elevados ingresos, los países de bajos y medianos ingresos tienen tasas más altas de lesionados y fallecidos en colisiones de carretera. Por ejemplo, en 2000 las lesiones sufridas en accidentes de tráfico mataron a más de 1 millón de personas en los países de bajos y medianos ingresos (90% de la mortalidad mundial debida a colisiones de vehículos de motor), y a 125.000 (10%) en los países de elevados ingresos.

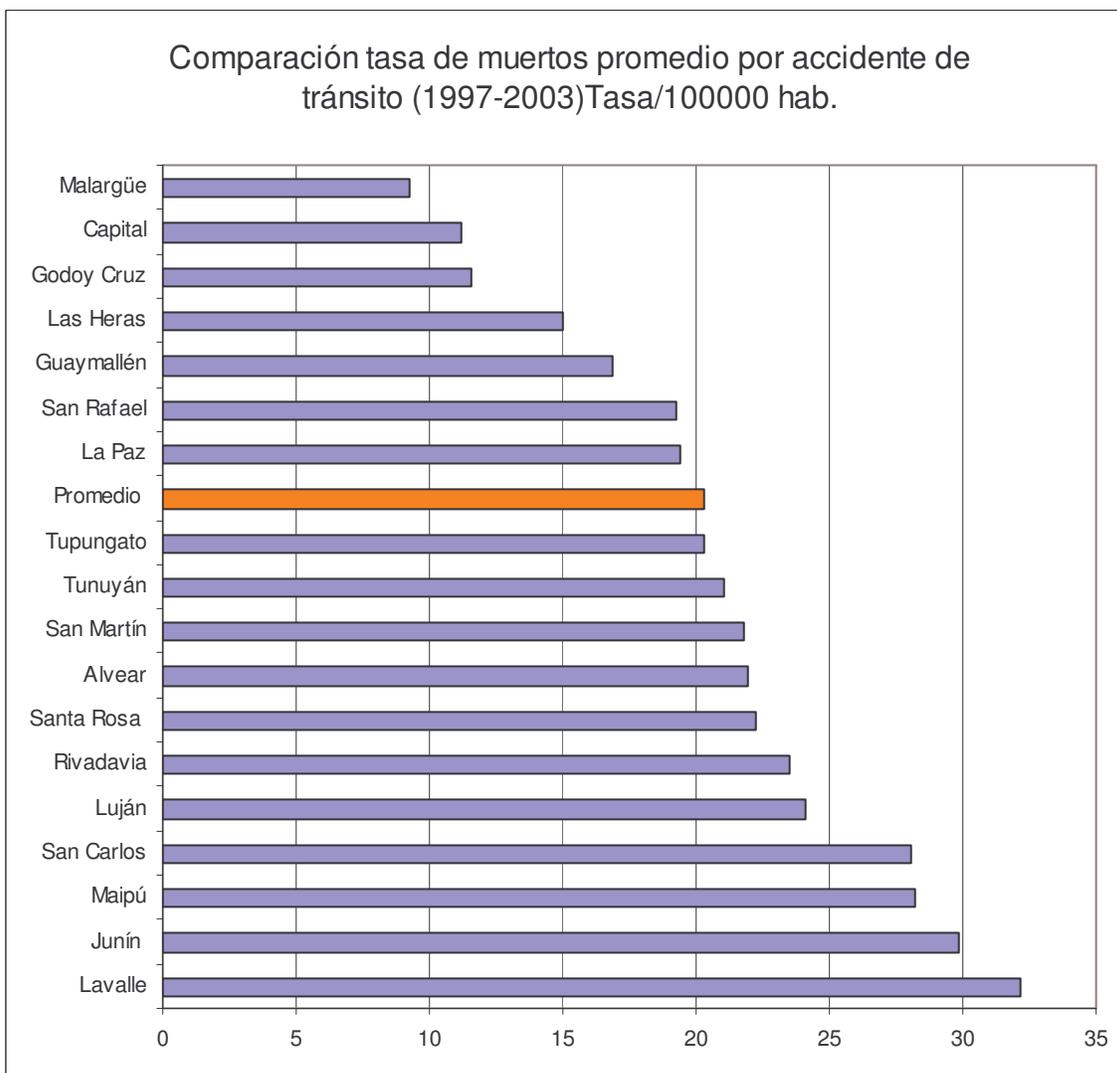
a) Distribución geográfica:

En Mendoza el número total y las tasas de lesionados en accidentes de tráfico varían según las regiones, afectando mayormente a personas de bajos recursos. Algunos departamentos rurales tienen tasas que superan los 30 muertos/100.000 habitantes, estas tasas son comparables con las de países africanos.

Mortalidad por accidentes de tránsito en Mendoza, según lugar de residencia.

Muertos por accidentes de tránsito, según lugar de residencia (1997-2003)

Departamento	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Promedio	Pob. Prom	Tasa/100000
Capital	16	14	14	13	22	17	8	14,9	132.533	11,2
Alvear	12	18	6	8	14	7	8	10,4	47.473	22,0
Godoy Cruz	19	33	26	27	17	22	17	23,0	198.332	11,6
Guaymallén	41	41	47	38	46	40	45	42,6	252.174	16,9
Junín	12	10	7	13	12	9	8	10,1	33.959	29,9
La Paz	5	0	0	1	2	2	3	1,9	9.588	19,4
Las Heras	23	27	27	27	35	23	28	27,1	181.109	15,0
Lavalle	7	8	11	10	13	6	19	10,6	32.841	32,2
Luján	18	22	29	24	25	21	21	22,9	94.808	24,1
Maipú	33	56	40	43	40	40	38	41,4	146.864	28,2
Malargüe	2	2	3	3	3	2	2	2,4	26.281	9,2
Rivadavia	14	12	15	11	5	15	17	12,7	54.057	23,5
San Carlos	6	13	11	5	4	11	5	7,9	27.989	28,1
San Martín	26	23	28	26	22	27	20	24,6	112.829	21,8
San Rafael	27	37	38	28	38	39	36	34,7	180.521	19,2
Santa Rosa	2	1	7	3	0	7	6	3,7	16.685	22,3
Tunuyán	8	7	3	13	13	4	15	9,0	42.720	21,1
Tupungato	6	6	6	5	7	5	4	5,6	27.429	20,3
Ignorado y otro	31	19	26	31	25	16	13	23,0		
Totales	308	349	344	329	343	313	313	328,4	1.618.192	20,3



Fuente: Certificados defunción. Bioestadística: Procesados por Programa Prevención Accidentes.

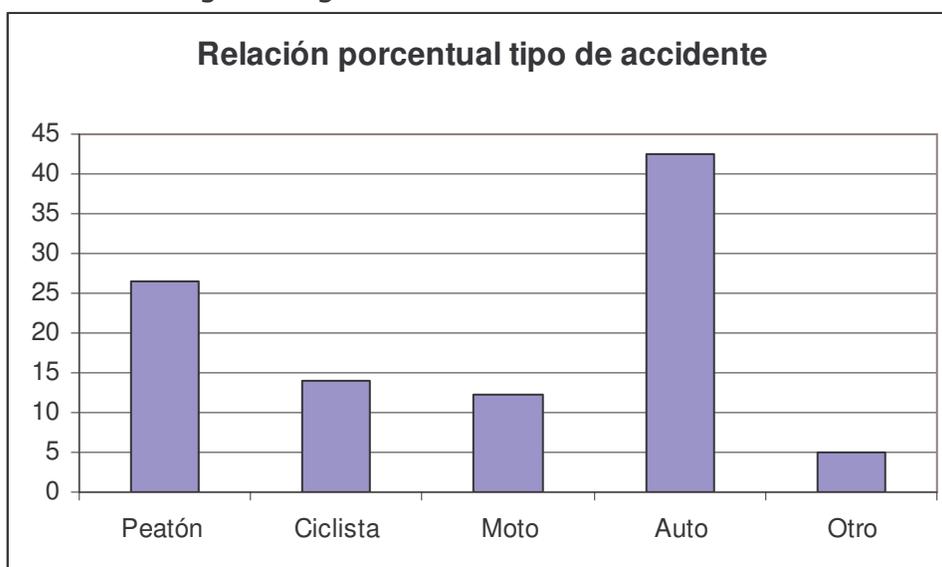
Las lesiones sufridas en accidentes de tránsito conllevan problemas de equidad. Afectan desproporcionadamente a los pobres de los países en desarrollo, en los que la mayoría de las víctimas de colisiones viales son usuarios vulnerables de las carreteras (peatones, ciclistas, niños, pasajeros). Las cifras sobre las lesiones sufridas por los peatones en los países más desarrollados también muestran pronunciados desniveles según la clase social, y los niños en situación socioeconómica inferior tienen más probabilidades de fallecer en las colisiones que afectan a peatones que sus contrapartes más acomodadas. Otro problema de desigualdad consiste en que los grupos socioeconómicos más pobres tienen menor acceso a los servicios médicos, lo que lleva a diferencias en las posibilidades de recuperación o supervivencia. Una desigualdad importante es la tendencia a invertir cada vez más recursos en la construcción y el mantenimiento de una infraestructura para el transporte motorizado privado, mientras se desatienden las necesidades de transporte público de la mayor parte de la población.

b) Tipo de accidente:

Las víctimas mortales como consecuencia de lesiones sufridas por accidentes de tráfico vial varían según el tipo de usuario en las vías (por ejemplo, peatones, ciclistas, ocupantes de vehículos de motor, motociclistas y usuarios de transporte público).

Las consecuencias de las lesiones sufridas por accidentes de tráfico vial en estos tipos de usuarios varía, considerablemente, entre los países de elevados ingresos y los de bajos o medianos ingresos. Por ejemplo, en la mayoría de los países de elevados ingresos, la mayor parte de las muertes producidas por accidentes de tráfico vial afectan a ocupantes de coches (conductores y pasajeros). Sin embargo, en los países en desarrollo las víctimas de esos accidentes suelen ser personas que no poseen un coche ni tienen acceso a él: peatones, motociclistas, ciclistas y usuarios del transporte público.

En Mendoza sigue la siguiente distribución:



En nuestra provincia mueren anualmente casi 100 peatones, muchos de los cuales son niños y adultos mayores. La muerte por accidentes sufridos en bicicleta aumenta año tras año, debido a que este es un vehículo cada vez más utilizado por muchas personas para asistir a sus obligaciones diarias, sumado al escaso respeto por las leyes de tránsito de este tipo de usuario.

c) Edad

Las lesiones causadas por accidentes de tráfico afectan desproporcionadamente a los jóvenes. Más del 50% de la mortalidad mundial debida a lesiones producidas por accidentes de tránsito afecta a jóvenes adultos de 15 a 44 años.

En Mendoza la mortalidad en esos grupos etarios es igual a la esperada en el mundo:

Mortalidad por accidentes de tránsito 2002

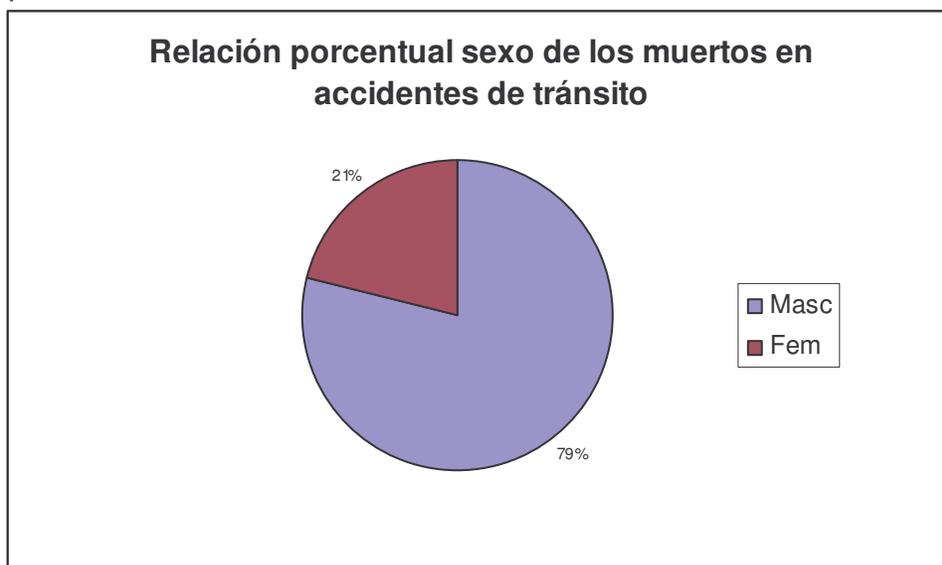
	Peatón		Ciclista		Moto		Auto		Otro		Total		Total
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
0 a 4	5	1	1	0	0	0	0	2	0	0	6	3	9
5 a 9	6	2	0	1	0	0	1	1	1	0	8	4	12
10 a 14	4	1	2	0	0	0	0	0	1	0	7	1	8
15 a 19	0	7	1	1	4	2	9	5	0	1	14	16	30
20 a 24	6	1	1	0	5	0	18	2	0	0	30	3	33
25 a 29	3	1	1	0	6	0	11	7	1	1	22	9	31
30 a 34	1	0	1	1	0	0	12	1	0	0	14	2	16
35 a 39	1	2	2	0	1	0	9	0	0	0	13	2	15
40 a 44	1	1	3	1	0	0	9	2	0	0	13	4	17
45 a 49	2	1	5	0	0	0	8	1	2	0	17	2	19
50 a 54	2	0	3	0	1	0	7	3	1	0	14	3	17
55 a 59	10	2	3	0	0	0	8	2	2	0	23	4	27
60 a 64	3	1	6	0	2	0	5	1	0	0	16	2	18
65 a 69	4	4	4	1	0	0	5	2	0	0	13	7	20
70 a 74	1	3	5	1	0	0	4	0	0	0	10	4	14
75 a 79	5	2	4	0	0	0	3	0	0	0	12	2	14
80 a 84	4	1	2	0	0	0	0	1	0	0	6	2	8
más de 85	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	5
	60	30	45	6	19	2	110	31	8	2	242	71	313

Fuente: Bioestadística, procesados Programa Prevención Accidentes

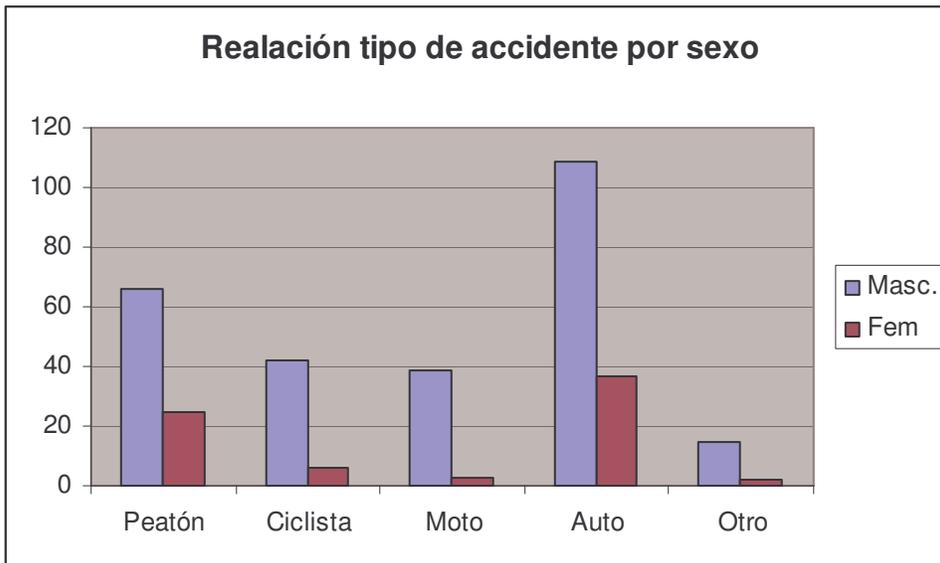
d) Sexo

A nivel mundial, la tasa de mortalidad por lesiones causadas por accidentes de tráfico para los varones es casi tres veces mayor que la de las mujeres. Los varones de Asia sudoriental y África tienen las tasas de mortalidad por lesiones causadas por accidentes de tráfico más altas del mundo.

En Mendoza el 79% de las muertes por accidentes de tránsito corresponde a varones, lo que nos ubica en cifras similares a estos continentes:



Analizando los accidentes de tránsito según tipo de usuario de la vía y el sexo de los mismos tenemos el siguiente gráfico:



IV. Consecuencias sociales y económicas

“Las tendencias actuales y proyectadas en la motorización indican que el problema de las lesiones producidas por el tráfico vial empeorará, convirtiéndose en una crisis de salud pública mundial. Los datos de muchos países muestran una clara relación entre los crecientes niveles de motorización y el número de muertes producidas en la carretera. El rápido ritmo de motorización en muchos países de bajos y medianos ingresos significa que estos países tendrán menos tiempo para encarar el problema del aumento de las lesiones producidas en accidentes de tráfico vial y para mitigar sus consecuencias adversas. Esto contrasta con el caso de los países de ingresos más elevados, donde el desarrollo a largo plazo significa que el uso de vehículos evoluciona a un ritmo más lento, lo que permite que los esfuerzos para conseguir seguridad en las carreteras evolucionen paralelamente. Por ejemplo, en Finlandia, 30 años de campañas gubernamentales sobre la seguridad vial han llevado a una reducción del 50% del número de víctimas mortales a pesar de que el volumen del tráfico vial se ha triplicado.

Las lesiones sufridas en accidentes de tráfico vial tienen enormes consecuencias sociales y económicas y, en los particulares, las familias, las comunidades y las naciones.

Además de las consecuencias directas: físicas y psicológicas en las personas afectadas por las lesiones sufridas en accidentes de tráfico vial, las colisiones en carretera también afectan gravemente a las personas relacionadas con las víctimas. Las familias, los amigos y las comunidades de las personas directamente afectadas por las lesiones, producidas por los accidentes de tráfico vial, también pueden sufrir consecuencias adversas sociales, físicas y psicológicas a corto y largo plazo.

Por ejemplo, cada año en la Unión Europea resultan muertas por colisiones de tráfico vial más de 50.000 personas, y más de 150.000 quedan discapacitadas de por vida. Esto deja a más de 200.000 familias con algún miembro fallecido o discapacitado de por vida. Con frecuencia, el que resulta discapacitado o muerto como consecuencia de una colisión es el

cabeza de familia. Por consiguiente, además de las consecuencias emocionales, los afectados deben hacer frente a la reducción de los ingresos familiares y muchas veces tienen que lidiar con los sistemas de justicia penal y civil.

Las lesiones producidas por accidentes de tráfico vial también tienen considerables efectos indirectos: pueden afectar a miembros del público aunque ni ellos ni sus familiares estén directamente implicados en colisiones viales. Por ejemplo, el miedo a las lesiones que pueden sufrirse por accidentes de tráfico vial puede impedir a los ancianos animarse a salir a la calle. En algunos países de elevados ingresos, el creciente uso de los coches ha llevado a una reducción general del paseo y a un aumento de los estilos de vida sedentarios, lo que a su vez tiene consecuencias negativas en forma de una creciente obesidad y problemas cardiovasculares de salud.

Las lesiones y las discapacidades resultado de las colisiones de tráfico suponen un gasto importante para las economías, que en esta partida suelen gastar anualmente entre el 1% y el 3% del producto nacional bruto del país. A nivel mundial las estimaciones indican que los costos económicos de las lesiones causadas por accidentes de tráfico ascienden a 518.000 millones de dólares anuales. En los países en desarrollo, los gastos se estiman en 100.000 millones de dólares, el doble de la suma anual destinada a asistencia para el desarrollo a los países en desarrollo. Estos gastos incluyen los gastos médicos directos, además de los gastos indirectos y a largo plazo.

Las consecuencias económicas de las lesiones sufridas en accidentes de tráfico vial son especialmente nocivas, en particular para los países que luchan para aliviar la pobreza contra los retos generales que plantea el desarrollo, dado que las personas de los grupos de edad económicamente activos son las más vulnerables a esas lesiones.

La cuestión de la seguridad del tráfico es pertinente para los países que procuran promover el desarrollo sostenible. Se ha recomendado que en los países en desarrollo en rápida motorización, se integren en el desarrollo urbano y la planificación del transporte y que se aumente el recurso al tránsito de masas y a modos alternativos de transporte”.

V. Factores y determinantes de riesgo

Se han determinado ciertos factores que afecten a la probabilidad de resultar lesionado en un accidente de tránsito y que pueden modificarse mediante intervenciones.

Los factores pueden considerarse en el ámbito de un “enfoque de sistemas” encaminado a identificar todas las fuentes que contribuyen a las colisiones y a continuación tratar de reducir sus consecuencias. Por consiguiente, pueden considerarse factores determinantes de riesgo en particular para los vehículos, los ocupantes de los vehículos y el medio ambiente vial.

Velocidad.

La reducción de la velocidad del vehículo es una prioridad para prevenir las colisiones en carretera. Las consecuencias en cuanto a lesiones en los peatones también se ven muy afectadas por la velocidad del vehículo: cuando la velocidad de un coche aumenta de 30 a 50 kilómetros por hora, la probabilidad de muerte de un peatón se multiplica por ocho. La presión de los pares es un factor que contribuye a que los vehículos circulen a alta

velocidad, al igual que el que los fabricantes de vehículos presenten la velocidad como un atributo deseable.

Medidas sencillas como imposición de límites a la velocidad pueden reducir la velocidad y las lesiones.

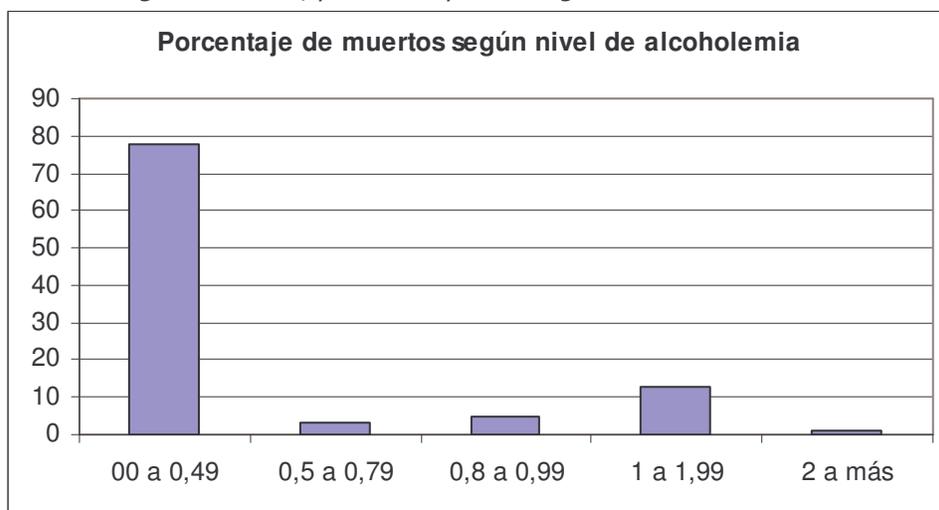
El alcohol.

Se ha demostrado que los conductores y peatones con cierto nivel de alcohol en sangre tienen más probabilidades de verse afectados por las colisiones de tránsito que los que no han bebido, y también de que sus lesiones son más graves. Se ha demostrado que medidas adecuadas de imposición de la ley contra quienes conducen ebrios han sido eficaces para reducir las probabilidades de que los accidentes de tráfico vial produzcan víctimas mortales y discapacitados.

En Mendoza el 22% de los muertos en un accidente de tránsito tiene valores por encima de 0,5 mg de alcohol por 100ml de sangre. Esto altera considerablemente la visión además del efecto desinhibidor que hace a la persona más propensa a enfrentar riesgos, como el exceso de velocidad entre otros

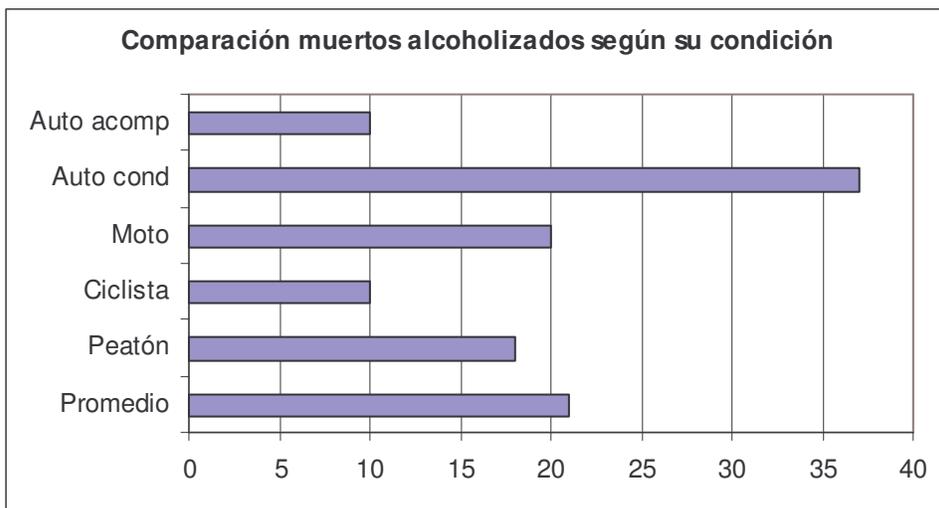
Nivel de alcoholemia	Porcentaje
00 a 0,49	78
0,5 a 0,79	3
0,8 a 0,99	5
1 a 1,99	13
2 a más	1

Fuente: Morgue Provincial, procesado por el Programa Prevención Accidente



Es decir que más de 1 de cada 5 personas que fallecen en un accidente de tránsito tenían niveles de alcohol que exceden su capacidad de reacción, Recordemos que para tener niveles que superen los 0,5 mg/100ml se requiere ingerir solamente 2 vasos de vino o 3 de cerveza.

Analizando la condición del muerto tenemos la siguiente distribución:



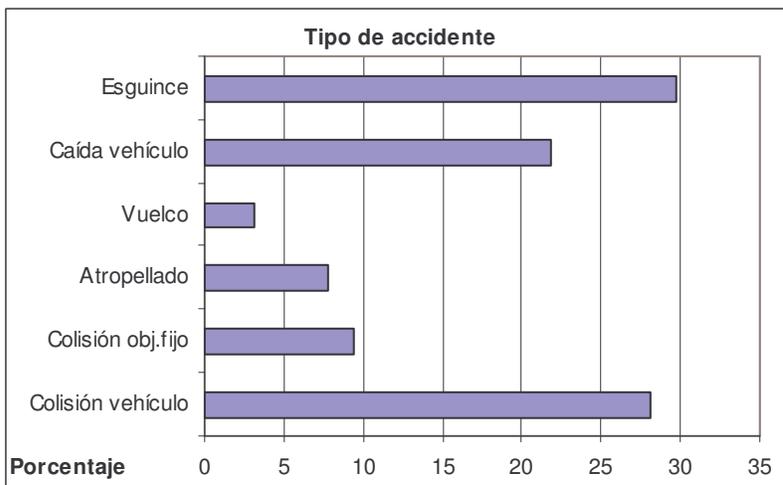
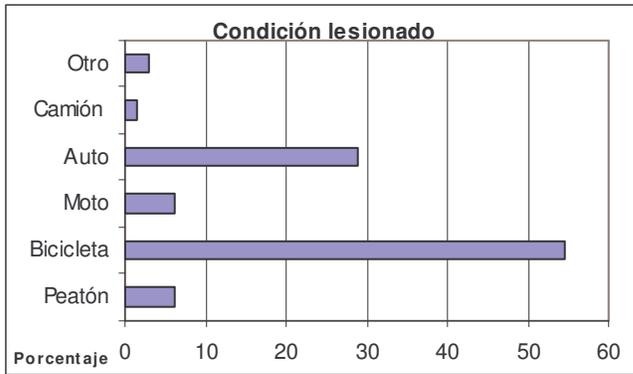
Del total de los alcoholizados el 37% estaba frente al volante de un auto.

En el Valle de Uco se ha organizado un grupo de padres que apoyados por la policía miden la alcoholemia de los conductores a la salida de los locales bailables, que está dando resultados muy positivos. En los fines de semanas que se aplicaron, se redujeron a cero el número de lesionados en las guardias de estos hospitales, lo que demuestra que son altamente efectivos.

Uso de elementos de seguridad

Los mendocinos no utilizamos los elementos de seguridad que disponemos: cinturones de seguridad, casco, sillas de seguridad, etc.

Estamos llevando un interesante trabajo de vigilancia epidemiológica en el Valle de Uco que demuestra que el 55% de los accidentados que llegan a la guardia del Hospital Scaravelli (Tunuyán) sufrieron un accidente en bicicleta y de esos el 30% son niños pequeños que sufrieron un esguince de pie (se registraron 2 fracturas de tibia en el mes de mayo) por no transportar a los mismos en sillas de seguridad. Además es importante marcar que las caídas del vehículo representaron un 22%, en su totalidad acompañantes. La premisa que la bicicleta es un vehículo de transporte para una sola persona es fundamental.



Fuente: Servicio de enfermería guardia Hospital Scaravelli, procesado por Dra Magistocchi

Las investigaciones recientes parecen indicar que el uso de cinturones por los ocupantes de los asientos de delante reduce el riesgo de fallecimiento en una colisión en aproximadamente 61%.

Terapia del trauma.

En muchos países se da una ausencia sorprendente de servicios de gestión del trauma una vez que se han producido las colisiones. La falta de atención eficaz y puntual antes de ingresar en el hospital y los largos períodos que transcurren entre la colisión y la admisión en el hospital (sobre todo en las zonas rurales) son factores que contribuyen al resultado de las lesiones por accidentes de tráfico.

Una vez en el marco hospitalario, la insuficiente disponibilidad de personal capacitado, medicinas y suministros en las salas de emergencia también contribuye a la mortalidad y a la morbilidad resultante de las colisiones de carretera.

Diseño de las carreteras y el medio ambiente de las pistas.

Hay grandes posibilidades de reducir las lesiones por accidente de tránsito mejorando el diseño y el mantenimiento de las carreteras. Por ejemplo, un medio eficaz de mejorar la seguridad en las carreteras consiste en mejorar las señalizaciones e indicaciones. Las evaluaciones de la seguridad deberían incluirse en la planificación de la infraestructura vial

a fin de eliminar riesgos evitables, en particular los que corren los usuarios vulnerables de las carreteras.

Aplicación de normas de seguridad vial.

La introducción de normas mínimas de seguridad vial (tales como límites a la velocidad, normas contra la conducción en estado de embriaguez, concesión de licencias, a conductores y vehículos, etc.) son elementos fundamentales del éxito de las estrategias para reducir las lesiones por accidentes de tráfico vial. La imposición de las normas sobre seguridad en las carreteras constituye un factor crítico para reducir las lesiones sufridas en accidentes de tránsito. La experiencia de los países industrializados muestra que las medidas para promover los cambios de comportamiento por parte de los usuarios viales se ven influidas de manera decisiva por el nivel de imposición de la ley por las autoridades públicas.

Mejoramiento de la seguridad de los vehículos

El estado de conservación de los vehículos en general es calamitoso en Mendoza. La falta de un mantenimiento adecuado de los vehículos y los vehículos pesados es un factor que contribuye al problema de las lesiones por accidentes de tráfico vial. En muchos países no hay normas de inspección que requieran el registro anual de los vehículos. Esto puede deberse a falta de servicios de capacitación para el personal de inspección, insuficiencia de recursos y/o la baja prioridad que se da a este problema.

VI Estrategias de intervención

Desde el Programa Provincial de Prevención de Accidentes dependiente del Ministerio de Salud, venimos capacitando desde hace un par de años a docentes para implementar Programas de Educación Vial en las escuelas. Hemos hecho avances para encontrar en la curricula de enseñanza espacios que obliguen a desarrollar este tema.

Actualmente estamos llevando una experiencia piloto en el Valle de Uco que estamos monitoreando en forma permanente, a través de las guardias de los hospitales regionales que está dando resultados muy alentadores. Estamos trabajando en red con: educación, policía, los medios masivos de comunicación, gendarmería, los concejales departamentales y salud. Se está capacitando fuertemente a promotores de salud para capacitar al usuario de la vía pública. Se aplicarán multas a quienes no respeten la ley de tránsito.

Esperamos que este sea el comienzo de una Política Pública no sea cambiada por próximos gobiernos.

Informe elaborado con información de la Organización Mundial de la Salud y del Departamento de Bioestadística del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de Mendoza, por la Doctora Gladys Fernández de Magistocchi, Programa Provincial de Prevención de Accidentes

Mendoza 16 de junio de 2004

Dra Gladys Fernández de Magistocchi
Encargada del Programa Prevención de Accidentes