

# BOLETIN DE TEMAS DE SALUD

de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires

Suplemento del Diario del Mundo Hospitalario

**Año 12 N° 114 Noviembre/Diciembre de 2005**

**Coordinadores: Dres. Miguel Matzkin y Daniel Monis**

---

## INDICE

[Accidentes de tránsito y salud pública](#)

[El informe de la OMS](#)

[Los accidentes en la Argentina](#)

---

---

## ACCIDENTES DE TRANSITO Y SALUD PUBLICA

Los traumatismos causados por accidentes de tránsito constituyen un problema creciente de salud pública que afecta de forma desproporcionada a los grupos más vulnerables, en particular a los pobres. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> más de la mitad de las personas fallecidas por causa de choques en la vía pública son adultos jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 44 años, y muchas de ellas eran el sostén de sus familias. Pero los choques y los traumatismos en la vía pública son prevenibles. En los países de ingresos altos, mediante una serie de intervenciones de reconocida eficacia, se ha contribuido a reducir significativamente la incidencia y las repercusiones (legislación para controlar la velocidad y el consumo de alcohol, uso obligatorio de cinturones de seguridad y cascos, diseño más seguro de la vía pública).

El informe sintetiza aspectos centrales: “La prevención de los traumatismos causados por el tránsito debe formar parte integrante de una amplia variedad de actividades, entre ellas, el desarrollo y la gestión de la infraestructura vial, la producción de vehículos más seguros, la aplicación de la ley, la planificación de la movilidad, la prestación de servicios sanitarios y hospitalarios y servicios de protección infantil, y la planificación urbana y ambiental. La colaboración del sector sanitario en este proceso es importante. Sus funciones consisten en fortalecer la base científica, dispensar servicios adecuados de atención previa a la hospitalización, de asistencia hospitalaria y de rehabilitación, desplegar actividades de promoción y contribuir a la aplicación y la evaluación de las intervenciones”.

Si no se toman medidas de prevención y se ponen en marcha políticas públicas, se calcula que el número de víctimas aumentará un 80% en los países de ingresos bajos y medios para 2020. A diferencia de lo que sucede en los países de ingresos altos, en los que las personas más expuestas a riesgos de lesiones o muerte son los conductores y los pasajeros de automóviles, en los países de ingresos bajos y medios, quienes corren mayor peligro de ser víctimas son los peatones, los ciclistas, los motociclistas y los usuarios de transportes públicos no convencionales. El sufrimiento humano causado es enorme: por cada víctima de un choque hay familiares, amigos y comunidades que deben afrontar las consecuencias físicas, psicológicas y económicas de la muerte, los traumatismos o la

discapacidad de un ser querido. Los que sobreviven a un choque y sus familias deben hacer frente a las dolorosas y a menudo prolongadas consecuencias de la lesión, la discapacidad y la rehabilitación. Las repercusiones económicas son también importantes.

Nuestro país, según datos publicados por *Luchemos por la vida*, una entidad no gubernamental sin fines de lucro, tiene uno de los índices más altos de mortalidad producida por accidentes de tránsito: 20 personas mueren por día (más de 7.000 por año) y más de 120.000 sufren heridas de distinto grado cada año. Además, las pérdidas materiales se estiman en 10.000 millones de dólares anuales. Esta cifra es significativamente elevada, si se la compara con los datos de otros países: llegan a ocho o diez veces más las víctimas fatales que en la mayoría del mundo desarrollado, con relación al número de vehículos circulantes (en la Argentina existen 6,7 millones). Los accidentes de tránsito en nuestro país son la primera causa de muerte en menores de 35 años y la tercera sobre la población total.

1 Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito, 2004.

[volver](#)

---

## EL INFORME DE LA OMS

**Con motivo del Día Mundial de la Salud 2004, la Organización Mundial de la Salud presentó un informe sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito. A continuación, presentamos los fragmentos más salientes**

Las lesiones causadas por el tránsito constituyen un importante problema de la salud pública: se estima que, cada año, en el mundo mueren 1,2 millones de personas por causa de choques en la vía pública y hasta 50 millones resultan heridas. Las proyecciones indican que, sin un renovado compromiso con la prevención, estas cifras aumentarán en torno al 65% en los próximos 20 años. Cada día mueren en el mundo más de 3.000 personas por lesiones resultantes del tránsito. En los países de ingresos bajos y medianos se concentra aproximadamente un 85% de esas muertes y el 90% de la cifra anual de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) perdidos por causa de esas lesiones.

Las proyecciones muestran que, entre 2000 y 2020, las muertes resultantes del tránsito descenderán en torno al 30% en los países de ingresos altos, pero aumentarán considerablemente en los de ingresos bajos y medianos. De no emprenderse las acciones pertinentes, se prevé que en 2020 las lesiones causadas por el tránsito sean el tercer responsable de la carga mundial de morbilidad y lesiones.

### Los costos

Se estima que el costo económico de estos choques y lesiones causadas por el tránsito asciende al 1% del producto nacional bruto (PNB) en los países de ingresos bajos, al 1,5% en los de ingresos medianos y al 2% en los de ingresos altos. El costo mundial se estima en US\$ 518.000 millones anuales, de los cuales US\$ 65.000 millones corresponden a los países de ingresos bajos y medianos; este monto es mayor del que reciben en ayuda.

Las lesiones causadas por el tránsito representan una pesada carga no sólo para la economía mundial y de los países, sino también para la de los hogares. La pérdida de quienes ganaban el sustento y el costo añadido de atender a los familiares discapacitados, sumen a muchas familias en la pobreza. En cambio, se invierte muy poco dinero en prevenir los choques y las lesiones causadas por el tránsito.

## **La seguridad vial como problema de salud pública**

Tradicionalmente se consideraba que la seguridad vial era responsabilidad del sector de los transportes. A principios de la década de 1960, muchos países desarrollados crearon organismos de seguridad vial, pero en general el sector de la salud pública tardó en implicarse. Sin embargo, las lesiones causadas por el tránsito son un problema de salud pública de primera magnitud, no un mero derivado de la movilidad de los vehículos. El enfoque de salud pública para la prevención de las lesiones causadas por el tránsito se basa en pruebas científicas. Recurre a conocimientos de medicina, biomecánica, epidemiología, sociología, ciencias del comportamiento, criminología, educación, economía, ingeniería y otras disciplinas (**ver El rol del sector salud, página 6 de este Boletín**).

## **La seguridad vial como problema de equidad social**

Los estudios demuestran que los choques de vehículos de motor tienen un impacto desproporcionado en los sectores pobres y vulnerables de la sociedad. Las personas más pobres representan la mayoría de las víctimas y carecen de apoyo permanente en caso de lesiones de larga duración. También tienen un acceso limitado a la atención de urgencia después de un choque. Además, en muchos países en desarrollo, los costos de la atención médica prolongada, la desaparición de las personas que sustentan a la familia, el costo de un funeral o la pérdida de ingresos por discapacidad pueden sumir a las familias en la pobreza.

Un gran porcentaje de las víctimas de choques en los países de ingresos bajos y medianos son usuarios vulnerables de la vía pública, como peatones y ciclistas. Se benefician menos de las políticas concebidas para los desplazamientos en vehículos de motor, y además recae en ellos una proporción desmedida de los inconvenientes del transporte motorizado en cuanto a lesiones, contaminación y separación de las comunidades.

Ofrecer el mismo grado de protección a todos los usuarios de la vía pública debería ser un principio rector para evitar una carga injusta de lesiones y mortalidad entre las personas más pobres y los usuarios vulnerables. Esta noción de equidad es esencial para reducir la carga mundial de mortalidad y lesiones causadas por el tránsito.

## **Sistemas que tienen presente el error humano**

En materia de seguridad vial, se ha considerado tradicionalmente que los choques suelen ser responsabilidad exclusiva de los usuarios individuales de la vía pública, pese a que pueden haber intervenido muchos otros factores sobre los que ellos no tienen control. El error humano no siempre acarrea consecuencias desastrosas. El comportamiento de una persona está regido no sólo por sus conocimientos y capacidades, sino también por el entorno. Factores indirectos como el diseño y el trazado de la calzada, el tipo de vehículo, las normas de tránsito y los medios para asegurar su cumplimiento influyen mucho y de diversas maneras en él. El comportamiento humano es incierto en un entorno de tránsito complejo, por lo que no es realista esperar que puedan prevenirse todos los choques. Sin embargo, si al proyectar el sistema de transporte se prestara más atención a la tolerancia del cuerpo humano frente a los traumatismos, podrían obtenerse beneficios considerables. Como ejemplos cabe citar la reducción de la velocidad en las áreas urbanas, la separación de vehículos y peatones por medio de aceras, la mejora del diseño de la parte delantera de automóviles y autobuses para proteger a los peatones y la interposición entre la infraestructura viaria y los vehículos, con elementos bien concebidos que protejan en caso de colisión.

## **La seguridad del sistema de tránsito**

En todo el mundo se necesita mejorar la seguridad del sistema de tránsito para los usuarios y reducir las actuales desigualdades en lo relativo al riesgo de sufrir lesiones por choques en la vía pública:

- 1- reducir la exposición a riesgos;
- 2- impedir que se produzcan choques en la vía pública;
- 3- reducir la gravedad de los traumatismos en caso de choque;
- 4- mitigar las consecuencias de los traumatismos mediante una mejor atención posterior a la colisión.

Los datos de algunos países muy motorizados muestran que este enfoque integrado de la seguridad vial reduce notablemente las defunciones y las lesiones graves causadas por el tránsito, pero que llevar a la práctica el enfoque sistémico sigue siendo el reto más importante para las instancias normativas y los profesionales de la seguridad vial.

## **Participación de la industria**

También la industria es responsable de la seguridad vial porque diseña y vende vehículos y otros productos, utiliza los sistemas de tránsito para entregar esos productos y quienes trabajan en ella, utilizan las carreteras.

## **Organizaciones no gubernamentales**

Las organizaciones no gubernamentales cumplen un rol clave en la prevención y difusión: promueven la seguridad vial publicitando el problema de las lesiones causadas por el tránsito, identificando soluciones eficaces, recusando las políticas ineficaces y constituyendo alianzas para presionar en favor de una mayor seguridad vial.

## **Estimaciones mundiales, regionales y nacionales**

En 1997, el total acumulado de defunciones causadas por el tránsito se estimó en 25 millones. Se calcula que en 2002 murieron 1,18 millones de personas por esta causa, lo que significa una media de 3.242 fallecimientos diarios. La cifra representa el 2,1% de las defunciones mundiales, lo que convierte a las lesiones causadas por el tránsito en la undécima causa de muerte en el mundo.

Además de las defunciones, se estima que cada año entre 20 millones y 50 millones de personas resultan heridas por el tránsito. La cifra estimada de AVAD perdidos por esta causa en 2002 es de 38,4 millones, lo que representa el 2,6% del total de los AVAD perdidos. Ello sitúa los traumatismos causados por el tránsito, en el noveno puesto de la lista de responsables de la carga mundial de morbilidad y lesiones.

Las tasas de mortalidad causada por el tránsito varían notablemente entre las regiones del mundo. Por lo general, en los países de ingresos bajos y medianos son más elevadas que en los de ingresos altos. En conjunto, en los países de ingresos bajos y medianos se concentró en 2002, el 90% de las muertes

causadas por el tránsito.

Las tasas de mortalidad causada por el tránsito han descendido en los países de ingresos altos desde las décadas de 1960 y 1970, pero las cifras nacionales varían mucho incluso dentro de una misma región. En América del Norte, por ejemplo, entre 1975 y 1998, la tasa de letalidad por causas del tránsito por 100.000 habitantes descendió un 27% en los Estados Unidos, pero un 63% en Canadá. Durante ese mismo período, las tasas de los países de ingresos bajos y medianos aumentaron considerablemente.

También en este caso, se observan grandes diferencias entre los países. En Asia, entre 1975 y 1998, las tasas de letalidad del tránsito crecieron un 44% en Malasia, pero un 243% en China.

Uno de los estudios sobre la carga mundial de morbilidad de la OMS predice los cambios siguientes entre 1990 y 2020:

- Las lesiones causadas por el tránsito pasarán a ocupar la sexta posición en la lista de las principales causas mundiales de mortalidad.
- Las lesiones causadas por el tránsito pasarán a ocupar la tercera posición en la lista de causas de pérdida de AVAD.
- Las lesiones causadas por el tránsito pasarán a ser la segunda causa de pérdida de AVAD en los países de ingresos bajos y medianos.
- Las muertes causadas por el tránsito aumentarán en todo el mundo, de 0,99 millones a 2,34 millones (lo que representa el 3,4% de todas las defunciones).
- Las muertes causadas por el tránsito aumentarán como promedio, más de un 80% en los países de ingresos bajos y medianos y descenderán casi un 30% en los países de ingresos altos.
- La cifra de AVAD perdidos en el mundo aumentará de 34,3 millones a 71,2 millones (lo que representa el 5,1% de la carga mundial de morbilidad).

Se proyecta que el número anual de muertes causadas por el tránsito, en los países de ingresos altos descienda un 27% entre 2000 y 2020. Se prevé que aumentará un 83% en las seis regiones en las que se concentran los países de ingresos bajos y medianos.

Según la distribución de las defunciones causadas por el tránsito de acuerdo al tipo de usuario de la vía pública, los más vulnerables son los peatones, los ciclistas y los conductores de ciclo-motores y motocicletas. En los países de ingresos bajos y medianos representan un gran porcentaje del tránsito. En los países de ingresos altos, la vía pública es utilizada mayoritariamente por propietarios y conductores de automóviles y en ellos se concentran la mayor parte de las defunciones causadas por el tránsito. Aun así, incluso en estos países, los peatones, los ciclistas y los conductores de ciclomotores y motoci-cletas corren un riesgo mucho mayor de fallecer por kilómetro recorrido.

En todos los grupos de edad, la cifra de varones fallecidos resultó superior a la de mujeres. En 2002, la tasa de mortalidad causada por el tránsito era de 27,6 por 100.000 hombres y 10,4 por 100.000 mujeres. El 73% de los fallecimientos y el 70% de todos los AVAD perdidos, por lesiones causadas por el tránsito correspondían a varones.

En 2002, más de la mitad de las defunciones mundiales causadas por el tránsito se produjeron en personas de 15 a 44 años. A este grupo de edad le correspondió aproximadamente el 60% de todos los AVAD perdidos por lesiones causadas por el tránsito. En los países de ingresos altos, las mayores tasas de mortalidad por 100.000 habitantes se registraron en el grupo de 15 a 29 años, mientras que en los de ingresos bajos y medianos correspondieron a las personas de 60 años y más. En cuanto a las tasas de mortalidad infantil causada por el tránsito, en los países de ingresos bajos y medianos son

mucho mayores que en los de ingresos altos.

En 2002, se registraron más de 193.000 defunciones causadas por el tránsito entre las personas de 60 años y más. Su tasa de mortalidad por 100.000 habitantes era la más elevada de todos los grupos de edad en los países de ingresos bajos y medianos. Si se ven envueltas en un choque de vehículos de motor, las personas de edad tienen más probabilidades de fallecer o quedar gravemente discapacitadas que las más jóvenes, porque por lo general tienen menos capacidad de recuperación.

El lugar de residencia también puede influir en la exposición a los riesgos del tránsito. En general, las personas que viven en áreas urbanas corren mayor riesgo de verse envueltas en choques, pero las que viven en zonas rurales tienen más probabilidades de fallecer o sufrir traumatismos graves en caso de choque. Una de las razones es que los vehículos de motor tienden a desplazarse a mayor velocidad en las áreas rurales.

En muchos países de ingresos bajos y medianos, muchas personas quedan expuestas a nuevos riesgos cuando se construyen nuevas carreteras que atraviesan sus comunidades.

## **Traumatismos**

Los datos del estudio sobre la carga mundial de morbilidad que la OMS realizó en 2002 muestran que, de las personas con traumatismos lo bastante graves para necesitar atención en un servicio médico, casi la cuarta parte sufrían traumatismos craneoencefálicos y una décima parte tenían heridas abiertas.

La mayoría de los traumatismos restantes eran fracturas de huesos. Los estudios demuestran que los choques son la principal causa de traumatismo craneoencefálico, tanto en los países de ingresos altos como en los de ingresos bajos y medianos. Tras un examen completo de numerosos estudios se comprobó que los traumatismos causados por el tránsito eran la causa de un 30% a un 86% de las hospitalizaciones por traumatismos en algunos países de ingresos bajos y medianos. Según quince de dichos estudios, la duración media de la estancia hospitalaria de las personas con lesiones causadas por el tránsito era de 20 días. Estos pacientes representaban entre el 13% y el 31% de todas las personas atendidas por traumatismos y el 48% de la ocupación de camas en plantas quirúrgicas; eran, además, los usuarios más frecuentes de los quirófanos y las unidades de cuidados intensivos.

El aumento de la carga de trabajo en los departamentos de radiología y la mayor demanda de servicios de fisioterapia y rehabilitación se atribuyen en gran medida a las lesiones causadas por el tránsito.

---

## **¿ACCIDENTES DE TRANSITO?**

Históricamente, se consideraba que los accidentes de los vehículos de motor eran sucesos azarosos como consecuencia inevitable del transporte. En particular, el término accidente puede dar la impresión de inevitabilidad e impredecibilidad, es decir, de suceso imposible de controlar. Pero los choques causados por el tránsito son, por el contrario, sucesos que cabe someter a análisis racional y acciones correctoras.

---

## **EL ROL DEL SECTOR SALUD**

**Aunque el sector sanitario es sólo uno de los muchos actores implicados en la seguridad vial,**

### **tiene importantes funciones que desempeñar:**

- descubrir lo máximo posible sobre las características de las lesiones causadas por el tránsito mediante, el seguimiento de los traumatismos y la realización de encuestas, con recopilación sistemática de datos acerca de la magnitud, el alcance, las características y las consecuencias de dichas lesiones;
- investigar las causas de los choques y las lesiones causadas por el tránsito, intentando determinar: las causas y correlaciones de los traumatismos, los factores que incrementan o reducen el riesgo, los factores que podrían modificarse mediante intervenciones;
- explorar maneras de prevenir y reducir la gravedad de las lesiones causadas por el tránsito mediante el diseño, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de intervenciones pertinentes;
- ayudar a poner en práctica en diversos entornos, intervenciones aparentemente prometedoras, especialmente en el área del comportamiento humano, difundir información sobre los resultados y evaluar la rentabilidad de estos programas;
- trabajar para convencer a las instancias normativas y decisorias acerca de la necesidad de considerar que las lesiones en general, son un problema de primera magnitud y es importante que adopten mejores estrategias en materia de seguridad vial;
- convertir la información efectiva y con base científica en políticas y prácticas que protejan a los peatones, los ciclistas y los ocupantes de vehículos;
- promover el desarrollo de la capacidad en todas estas áreas, sobre todo en el acopio de información y en la investigación.

[volver](#)

---

## **LOS ACCIDENTES EN LA ARGENTINA**

**Es uno de los países con mayor incidencia de mortalidad producida por accidentes de tránsito. Más de 120.000 personas sufren heridas cada año y más de 7.000 mueren**

### **CONSIDERACIONES GENERALES**

La incidencia de los accidentes de tránsito y laborales, así como la ausencia de estudios epidemiológicos sistemáticos, son los responsables de que no se reconozca en su verdadera dimensión el grave problema que representa el traumatismo para la salud pública. Una de las claves es desterrar el concepto de accidente, muy arraigado, y adoptar la idea de enfermedad. Un accidente no se puede evitar, es impredecible y, por el contrario, los denominados traumas (o accidentes) son, en una gran cantidad de casos, prevenibles. Sin embargo por día, 120 argentinos mueren como consecuencia de un traumatismo provocado por un choque, una caída, un golpe o un acto de violencia. Según estadísticas de la Sociedad Argentina de Medicina y Cirugía del Trauma<sup>1</sup>, después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, el trauma es la tercera causa de muerte para todos los grupos de edad y la primera para las personas de entre uno y 45 años. El 50% de los traumatismos es intencional (suicidios, homicidios, violencia en general) y la otra mitad no intencional (colisiones de vehículos, lesiones producidas en el trabajo, en el hogar, en los lugares de recreación y caídas en

general).

La prevención del trauma se basa en tres estrategias indispensables: la primaria, evitar el trauma; la secundaria, atenuarlo (por ejemplo, con el uso del cinturón de seguridad en el auto o de un cortacorriente en el hogar); la terciaria, atender integralmente el trauma una vez que se produjo.

## LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO

A diferencia de lo que sucede en los países de ingresos altos, en los que las personas más expuestas a riesgos de lesiones o muerte son los conductores y los pasajeros de automóviles, en los países de ingresos bajos y medios quienes corren mayor peligro de ser víctimas son los peatones, los ciclistas, los motociclistas y los usuarios de transportes públicos no convencionales.

Nuestro país, según datos publicados por *Luchemos por la vida*, una entidad no gubernamental sin fines de lucro, tiene uno de los índices más altos de mortalidad producida por accidentes de tránsito: veinte personas mueren por día (más de 7.000 al año) y más de 120.000 sufren heridas de distinto grado cada año. Además de las pérdidas materiales, que se estiman en 10.000 millones de dólares anuales. Esta cifra es significativamente elevada si se la compara con los datos de otros países: llegan a ocho o diez veces más las víctimas fatales, que en la mayoría del mundo desarrollado, con relación al número de vehículos circulantes (en la Argentina existen 6,7 millones). Los accidentes de tránsito en nuestro país son la primera causa de muerte en menores de 35 años y la tercera sobre la población total.

Un informe de *Luchemos por la vida* señala que las cifras de muertos en nuestro país son elevadísimas, comparadas con las de otros países, llegando a tener ocho o diez veces más víctimas fatales que en la mayoría de los países desarrollados, en relación al número de vehículos circulantes. También, el informe pone énfasis en el consumo de bebidas alcohólicas, que hacen que las respuestas y las maniobras, ante cualquier eventualidad de la ruta, o la calle, sean torpes y lentas. El alcohol embota los sentidos, disminuyendo la capacidad de atención normal; genera una falsa sensación de seguridad que predispone a excesos de velocidad y a todo tipo de violaciones a las normas de seguridad en el tránsito. Por lo menos, en uno de cada dos muertos en accidentes de tránsito en el mundo, está presente el alcohol. La aplicación en todo el mundo de leyes que regulen el consumo de alcohol entre los conductores, podría reducir en un 20% las colisiones relacionadas con la bebida.

Datos de la OMS, señalan que por cada kilómetro/hora en que se reduce la velocidad, el número de choques disminuye un 2%. Con lo cual el uso generalizado del cinturón de seguridad, disminuiría en un 60% aproximadamente la muerte de los ocupantes de los vehículos accidentados. Inclusive en la ciudad, a poca velocidad, evita la muerte o lesiones graves. La obligación de utilizar dispositivos de retención para niños puede reducir en un 35% el número de muertes infantiles. El uso del casco reduce hasta en un 45% las lesiones mortales y graves de la cabeza. Los resultados de un último estudio publicado en la sitio web de *Luchemos por la vida* ([www.luchemos.org.ar](http://www.luchemos.org.ar)) revelan que, si bien los porcentajes de uso del cinturón aún son altos en nuestro país, se registra un descenso general del uso (31%), con respecto a la primera semana de controles (octubre 2004), en el marco de una campaña pública de control del uso del cinturón.

Según otros estudios de esta ONG, los peatones son en un 44% de los casos, víctimas de los accidentes, los conductores u ocupantes de autos en un 27%, los ciclistas en un 15%, los motociclistas en un 15% (este estudio es de 2002 y se sabe que con el aumento de circulación de "motoqueros" esta cifra aumentó). En el total de los casos, el 73% de los accidentados son hombres.

1 *Trauma. Prioridades*, Editorial Médica Panamericana.

---

## MUJERES AL VOLANTE

Una investigación realizada en la Ciudad de Buenos Aires (abril 2002) sobre un total de 5.412 automóviles particulares, para analizar la conducta de los conductores, arrojó los siguientes resultados:

- Las mujeres al volante representan el 14% del total de personas que manejan y los hombres el 86% restante.
- Las mujeres usan en un 49% más de casos el cinturón de seguridad que los hombres.
- Violan el semáforo en rojo un 52% menos que los conductores masculinos (determinado sobre la base del total de violaciones al semáforo en rojo observados y al índice de mujeres al volante).

Otro estudio señala que los hombres representan el 73% de los fallecidos en accidentes.

---

## NUMEROS QUE PREOCUPAN

Según datos de *Luchemos por la vida* ([www.luchemos.org.ar](http://www.luchemos.org.ar)) el total de muertos por los accidentes de tránsito en la Argentina (al 3 de enero de 2005) es 7.137. Esto representa un promedio diario de 20 y mensual de 595 casos fatales. De ese total, 2.926 ocurrieron en la Provincia de Buenos Aires, 627 en Santa Fe, 553 en Córdoba y sólo 242 en la Capital Federal.

---

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

*Luchemos por la vida*, recomienda en su web ([www.luchemos.org.ar](http://www.luchemos.org.ar)), las siguientes medidas de prevención:

- Realizar controles eficaces en calles y rutas, que aseguren la vigencia práctica de la ley (por ejemplo, controles de velocidad, alcoholemia, cinturones de seguridad y cascos, etc.) y sanciones efectivas a los infractores.
- Dar el buen ejemplo del cumplimiento de las leyes de tránsito a todo nivel de autoridad, funcionarios o empleados públicos (cinturón de seguridad, velocidad, estacionamiento, etc.).

Asegurar una adecuada preparación y otorgamiento serio y responsable de las licencias de conducir.

- Implementar la educación vial sistemática y continua, en los programas de estudio de escuelas pre-escolares, elementales y medias (obligatorio según la ley 23.348) en todo el país.

Realizar una planificación urbana que posibilite el tránsito fluido y ordenado y la masiva protección de todos los usuarios de la vía pública.