



Discapacidad

Los siniestros de tránsito con sus secuelas de muertos, heridos y pérdidas millonarias que producen, constituyen un grave problema de orden social y representan un grave problema de salud en nuestro país. Si bien no existen estadísticas uniformes, las entidades especializadas coinciden en afirmar que cerca de 15.000 personas por año quedan con alguna discapacidad permanente en la Argentina, como consecuencia de siniestros de tránsito. Además, se estima que en nuestro país, como en el resto del mundo, por cada muerte en el tránsito hay 3 personas que sufren alguna discapacidad permanente, 75 que quedan con alguna discapacidad temporaria y alrededor de 500 heridos. En cualquiera de estos casos, las secuelas no sólo son físicas, sino también psicológicas y emocionales, tanto para las víctimas como para sus familiares directos.

Las lesiones leves, a los fines del registro oficial, incluyen las que necesitaron tratamiento ambulatorio; las lesiones graves que incluyeron hospitalización con seguimiento de observación, suturas, uso de yesos u ortopedia, y todo otro tipo de asistencia de alta complejidad.

Las principales consecuencias de este tipo de traumas incluyen desde las más graves, como la hemiplejía, la cuadriplejía o el deterioro cognitivo por los golpes en la cabeza, hasta las más leves, como las fracturas.

Entre las secuelas más comunes se encuentran los traumas medulares, los traumatismos craneoencefálicos y las fracturas expuestas en choques en moto o automóvil y básicamente por la falta de uso del cinturón de seguridad o del casco.

“Las lesiones y discapacidades que se producen en los siniestros de tránsito son muy variadas y dependen de diversas circunstancias.”

“Hay que recordar que es importante, en la prevención de este tipo de siniestros, la función que tiene el cinturón de seguridad.”

Características de las lesiones de acuerdo con el tipo de siniestro

Según el tipo de siniestro, pueden distinguirse en forma esquemática las siguientes alternativas con sus consiguientes lesiones:

Impacto o colisión posterior: en este caso puede producirse la lesión conocida con el nombre de latigazo cervical o fractura de columna cervical con lesión medular o sin ella.

Impacto lateral: distensión muscular cervical, fractura vertebral, fractura de clavícula, contusión torácica con lesión pleuropulmonar, fractura de húmero, fractura de pelvis, fracturas de tibia y peroné y desgarros en bazo, hígado e intestinos.

Impacto rotatorio: en este caso debe considerarse que:

- si el vehículo da vueltas, las lesiones son múltiples y variadas, ya que el o los ocupantes son proyectados contra las distintas partes del vehículo;
- si la víctima es despedida fuera del vehículo, las lesiones están en relación con los objetos que el cuerpo encuentre en su trayectoria.

Impacto o colisión frontal: las lesiones halladas en estos casos pueden ser traumatismos encefalocraneanos y fracturas múltiples de tórax, pelvis y columna con desgarros viscerovasculares toraxoabdominales.

Hay que recordar que es importante, en la prevención de este tipo de siniestros, la función que tiene el cinturón de seguridad. Según un estudio realizado en Suecia, se demostró que el uso del cinturón reduce la cifra de las lesiones entre un 85/90% y que de los conductores que lo llevaban correctamente colocado, ninguno murió en siniestros ocurridos a velocidades inferiores a los 95 km/h. En colisiones a velocidades superiores a

“Las principales consecuencias de este tipo de traumas incluyen desde las más graves, como la hemiplejía, la cuadriplejía o el deterioro cognitivo por los golpes en la cabeza, hasta las más leves, como las fracturas.”

los 100 km/h y sin el uso del cinturón ni el apoyacabezas, han demostrado las consecuencias de los violentos impactos sobre el conductor y los demás ocupantes del vehículo. En estos casos y en orden de frecuencia, se han comprobado las siguientes lesiones:

- fracturas expuestas de los miembros;
- fracturas de cráneo y columna;
- fracturas múltiples de costillas;
- fracturas de pelvis;
- hernias diafragmáticas traumáticas;
- desgarros y estallidos de vísceras;
- desgarro pleuropericárdico;
- desgarro cardíaco y pulmonar; desgarro de aorta;
- lesiones contusas externas y variadas producidas por las estructuras metálicas y los vidrios.

Lesiones en el peatón

En estos casos, se deben tener presente los siguientes factores:

- tipo de lesiones y su distribución anatómica, lo que indicará el mecanismo de producción; edad; sexo; peso y talla; condiciones físicas; condiciones psíquicas en el momento del siniestro; circunstancias del hecho: estado de la calzada, condiciones de iluminación y señalización; vehículo. El atropello, por su carácter dinámico, tiene las siguientes fases:

a) Choque o encontronazo: su intensidad depende de la velocidad del vehículo. Es el momento en que el vehículo alcanza al peatón. En esta fase, las lesiones más frecuentes son las contusiones en sus diversas variedades, heridas contuso/cortantes con mayor frecuencia de los miembros

Principales causas de los siniestros

- Alcohol. Se tolera hasta 0,5 gramos por litro de sangre para conductores particulares y nada para los conductores profesionales.
- Exceso de velocidad. No sólo provoca siniestros sino que también agrava sus consecuencias. Para un motociclista que va a más de 50 kilómetros, aún el casco reduce su efectividad.
- Luz roja. El cruce con el semáforo en rojo es una de las principales causas de siniestros en la ciudad.

inferiores, aunque en su determinación influye, naturalmente, la altura del vehículo.

b) Caída o proyección del cuerpo sobre una superficie dura (el propio vehículo y el pavimento): la consecuencia del empujón o choque es la pérdida del equilibrio, lo que causa la caída. Las lesiones que se producen son de carácter contuso en sus diversas modalidades, pero a diferencia de las del choque, las que predominan son en la cabeza, en la parte superior del tronco y en los miembros superiores.

“en nuestro país, como en el resto del mundo, por cada muerte en el tránsito hay 3 personas que sufren alguna discapacidad permanente, 75 alguna discapacidad temporaria y alrededor de 500 heridos.”

c) Aplastamiento o compresión del cuerpo entre dos superficies contundentes (el propio vehículo y el piso o pavimento): es el hecho de pasar, por lo menos, una rueda por encima del cuerpo caído. Si se trata de un vehículo ligero, se realiza un sobrepaso, pues la rueda o ruedas pasan por encima. En cambio, si se trata de un vehículo más pesado, el sobrepaso queda sustituido por un aplastamiento que, en ocasiones, es realizado por un elemento distinto de las ruedas. Se trata de las lesiones más típicas y demostrativas de la embestida vehicular, evidenciadas por lesiones excoriativo/equimóticas de carácter figurado, que reproducen la forma de los neumáticos y otras del tipo de los hematomas. Se producen, también, lesiones profundas constituidas por fracturas múltiples y desgarros viscerovasculares con hemorragia interna importante.

d) Arrollamiento: consiste en una acción envolvente transmitida al cuerpo o acción giratoria sobre su eje longitudinal determinada por la acción de las ruedas y los ejes del vehículo en movimiento, y que suele determinar extensas lesiones tegumentarias y fracturas múltiples. Respecto de las lesiones tegumentarias, estas se producen por arrancamiento y desprendimiento.

e) Arrastre: se produce en un trayecto más o menos largo, debido a que la ropa de la víctima queda enganchada en las partes salientes del vehículo. Las lesiones de esta fase son de carácter contuso, siendo típicas las excoriaciones de tipo apergaminado, que denotan el roce del cuerpo sobre una superficie dura concomitantemente con el hecho de la muerte.

En síntesis, las lesiones y discapacidades que se producen en los siniestros de tránsito son muy variadas y dependen de diversas circunstancias, como la velocidad, el peso y la forma del vehículo; la posición de la víctima en el momento, durante y después del hecho, así como las características de los elementos contra los que se encuentra el cuerpo en su trayecto, y los elementos de seguridad que se utilizan.

Fuentes:

- Dirección General de Tránsito – España – DGT
- Organización Mundial de la Salud – OMS
- Organización Panamericana de la Salud – OPS
- Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina