

PROYECTO DEL SMU INGRESARÁ PRÓXIMAMENTE AL PARLAMENTO

# Mal llamados accidentes

Lo que la población denomina accidentes de tránsito y los especialistas siniestros, generan pérdidas económicas para el país que rondan los 450 millones de dólares anuales. También se pierden anualmente 12.600 años de vida potencial. El SMU presentó un proyecto para la creación de un Consejo Nacional de Seguridad Vial

2 GRACIELA SCOLAVINO

La siniestralidad en el tránsito afecta fundamentalmente a

la población joven. La pérdida de años es mayor que, por ejemplo, en las enfermedades cardiovasculares que se presentan entre los 60 a 70 años. Esto significa que cada vez que alguien fallece en un siniestro en el tránsito se pierden 28 años de vida y configura la primera causa de muerte en la población menor de 40 años y la tercera causa para cualquier edad. Así lo afirmó el Dr. Gerardo Barrios, miembro responsable de la Comisión de Seguridad Vial y Medicina de Tránsito del SMU.

Esta preocupación del SMU data de más de 40 años. Ya en 1960, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organi-



PROYECTO PARLAMENTARIO. Mal llamados accidentes

zación Panamericana de la Salud (OPS) la definieron como enfermedad y desde ese entonces hasta hoy, el SMU lo ha denunciado como problema sanitario de "primer orden".

Los esfuerzos por poner el tema en el escenario, tratando de sensibilizar a los poderes públicos en la necesidad de implementar una política de Estado, han dado escasos resultados hasta la fecha. Recién el año pasado, la comisión fue recibida en Presidencia de la República. Allí se le entregó al secretario, Dr. Gonzalo Fernández, un proyecto basado en las recomendaciones de la OMS y la OPS para la creación de un Consejo Nacional de Seguridad Vial.

Así como el gobierno actual instrumentó una política de Estado que destacó a Uruguay como el primer país latinoamericano sin humo de tabaco, "lo mismo reclamamos para el tema seguridad vial con las agravantes que mencionamos y por lo que significa este problema sanitario. Las puertas a nosotros se nos han abierto y existen grandes probabilidades de que próximamente se resuelva a nivel parlamentario la creación de un Consejo Nacional de Seguridad

Vial que permitirá tener un instituto nacional responsable de seguir las normas", afirmó el Dr. Barrios. El proyecto presentado en abril del año pasado fue elevado a todos los ministerios y unificado con una propuesta del mismo tenor presentada por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas que se denominó UNASEV (Unidad Nacional de Seguridad Vial). La UNASEV dependerá de Presidencia de la República como organismo desconcentrado. El proyecto propone la conformación de un comité ejecutivo nacional de tres miembros idóneos en el tema designados directamente por el Poder Ejecutivo. El cometido de esta unidad nacional es instaurar y ejecutar las normas en todo el país a fin de abatir las tasas de siniestralidad. "Con esto, por primera vez en nuestro país, a los 100 años que llegó el primer automóvil, tendríamos una política nacional de seguridad vial", agregó.

Este fenómeno vial posee varios estudios tanto en el ámbito internacional como nacional. Diferentes instituciones han analizado su sector específico. "Lo que es claro, y que a nivel mundial se establece, es que

**entró**

Banda Ancha  
Hosting  
Redes

Distribuidor ANTELBAIX

**TECnet**  
Servicios de Internet

R. Churruarín 11105  
Tel. 707 4252  
info@tecnet.com.uy  
www.tecnet.com.uy

este es un problema multifactorial que a su vez también depende de diversas instituciones. Por esa razón es necesario tener un organismo central, si no cada ins-



ARCHIVO

la tasa de siniestralidad. El tema es complejo, multiinstitucional y multifactorial, esa estructura nacional hace que se transforme en un instrumento que permita dictar normas a nivel nacional. Es decir, por encima de la voluntad de instituciones”.

#### CULTURA VIAL Y NORMATIVAS

Si el Parlamento aprueba la creación de esta unidad nacional, el SMU tiene planteada una serie de normativas y prioridades que ya están establecidas en el informe de la OMS, que indican algunos pasos a seguir para abatir las cifras de siniestralidad. Para el Dr. Barrios, dos o tres importantes medidas a tomar en cuenta son las de “instaurar en el país todo lo que tiene que ver con la educación y la cultura vial desde los primeros rangos de la enseñanza hasta los últimos. Esto quiere decir también hasta la propia Facultad de Medicina incluyendo la Escuela de Postgrados. En esta instancia de la formación médica es infrecuente que seguridad vial se asocie a un acto médico

más allá de lo asistencial. Estamos acostumbrados a asistir pacientes y nos olvidamos, ante esta enfermedad, de la vacuna. Otro aspecto fundamental, y que estamos impulsando a través del SMU, es que la seguridad vial debe ser tomada desde su inicio como cualquier enfermedad. El pilar fundamental es prevenir. Para eso hay un esquema de atención primaria en salud vinculado al trauma y de la siniestralidad en el tránsito que tiene que ver con el papel de los médicos; por ejemplo, el médico de familia es quien debería estar instruido a los efectos de detectar los factores de riesgo. Los factores de riesgo son el alcohol, las drogas, las enfermedades, los medicamentos, los hábitos de conducirse en la vía pública, detectar los peligros e informar a la familia acerca de ello”. La estrategia del consejo médico es un programa muy bien estudiado dentro de la Facultad de Medicina, donde se instruye a todos los médicos de la comunidad a desarrollar políticas específicas frente a los factores de riesgo. Según el Dr. Barrios, “la Facultad no nos ha

formado lo suficiente respecto a esta enfermedad que está planteada en el país en los últimos 20 o 30 años en forma calamitosa y no ha desarrollado la aptitud en el médico de detectar factores de riesgo así como la ha desarrollado frente a otras patologías.

Un sistema que pretenda abatir las cifras de siniestralidad debe estar integrado a un sistema global. Por eso un sistema integrado debe tener un subsistema de emergencias y trauma que centralice toda esta enfermedad. Es decir un centro que recepcione a todos los pacientes traumatizados graves”. El Sanatorio del Banco de Seguros del Estado es uno de los centros más capacitados del país, donde también se podría instrumentar un sistema de atención para los traumatizados de tránsito. “Somos capaces en Uruguay de implementar un sistema de trauma para el trauma laboral. Acá la intención es abrir el espectro de ese trauma laboral a todo trauma que abarque esa misma concepción, que garantice los mejores cuidados”, explicó el Dr. Barrios. n

titución hace lo que se le ocurre, con medidas no siempre bien fundadas pero, que a la postre, mirando las cifras actuales, son totalmente ineficaces. Hasta ahora no ha habido ese cimiento que articule las piezas de un puzzle que funcione en pro de disminuir

Medicación de rescate

**A las ventajas de Ventiplús se agregan 50 más**

Ahora Ventiplús tiene 50 dosis más, pasando de 200 a 250

**Ventiplús**  
Salbutamol 100 mcg x 250 dosis  
β<sub>2</sub> adrenérgico de acción inmediata.

Más dosis a mejor precio

**\$155**  
PRECIO DE LISTA

**\$116**  
CON FARMADISCUENTO

LABORATORIOS HAYMANN S.A. Gianelli 1489 - Montevideo - Tel: 924 5000 - www.haymann.com.uy