

LA SEGURIDAD VIAL EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OPCINA REGIONAL PARA LAS
Américas

LA SEGURIDAD VIAL EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Washington, D.C.

2016

Se publica también en inglés:
Road Safety in the Americas
ISBN: 978-92-75-11912-9

Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

Organización Panamericana de la Salud

La seguridad vial en la Región de las Américas. Washington, DC : OPS, 2016.

1. Accidentes de Tránsito – prevención & control. 2. Accidentes de Tránsito – mortalidad.
3. Accidentes de Tránsito – estadística & datos numéricos. 4. Políticas Públicas. 5. Promoción de la Salud. 6. Américas. I. Título.

ISBN 978-92-75-31912-3

(Clasificación NLM: WA 275)

© Organización Panamericana de la Salud 2016. Todos los derechos reservados.

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Departamento de Comunicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions). El Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Agradecimientos	1
La seguridad vial en la Región de las Américas: datos importantes	3
Antecedentes	5
El Decenio de Acción para la Seguridad Vial y el <i>Plan de acción de seguridad vial</i> de la OPS	5
Metodología	6
La seguridad vial y los Objetivos de Desarrollo Sostenible	6
I. La seguridad vial en la Región de las Américas en la actualidad	7
Aumento de la motorización en la Región de las Américas	11
Necesidad de armonizar los datos sobre las muertes causadas por el tránsito	12
Prestación de atención a los heridos	12
II. Legislación en materia de seguridad vial en la Región	13
Conducción bajo los efectos del alcohol	14
Límites de velocidad	15
Uso del casco	16
Uso del cinturón de seguridad	17
Dispositivos de retención para niños	18
III. Políticas de seguridad vial para proteger a los usuarios de las vías de tránsito	19
Normas de seguridad de los vehículos	19
Mejoramiento de la infraestructura vial	19
Conclusiones y recomendaciones	21
Referencias	23

Agradecimientos

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce y agradece las contribuciones de las siguientes personas al reporte de La Seguridad vial en la Región de las Américas:

Eugênia Rodrigues coordinó y supervisó la preparación de este informe; redactado por Alessandra Senisse, coordinadora regional de datos. La gestión de dato y el análisis estadístico fueron supervisados por Kacem Laych. Valiosos comentarios fueron proporcionados por Tami Toroyan, Margie Peden, Kacem Laych y Víctor Pavarino. Reconocemos asimismo a Janet Khoddami por su contribución en el proceso de revisión del diseño.

Los Representantes y el personal de la OPS/OMS en los países facilitaron este trabajo y su aportación se agradece.

La recopilación de datos en los países fue posible gracias a la ayuda de:

- Los coordinadores nacionales de datos (ver la lista en el cuadro A1 del Anexo Estadístico del Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015)
- Las personas que respondieron a las encuestas y los asistentes a las reuniones de consenso celebradas en los países
- Los funcionarios gubernamentales que apoyaron el proyecto y autorizaron la inclusión de datos nacionales en este informe regional.

Por último, la Organización Panamericana de la Salud agradece a Bloomberg Philanthropies por su generoso apoyo financiero para la elaboración y publicación de este informe.

La seguridad vial en la Región de las Américas: datos importantes

- Los traumatismos causados por el tránsito en la Región de las Américas se cobran la vida de unas 154.089 personas al año y representan un 12% de las muertes ocasionadas por el tránsito a escala mundial.
- La tasa de mortalidad debida al tránsito en toda la Región es de 15,9 por 100.000 habitantes, cifra inferior a la tasa mundial de 17,4. Sin embargo, tras este promedio regional se ocultan marcadas diferencias de un país a otro, ya que las tasas nacionales varían mucho, desde una cifra baja (6,0) en el Canadá a una muy alta (29,3) en la República Dominicana.
- Del total de defunciones ocasionadas por el tránsito en la Región, un 45% correspondió a peatones, ciclistas y motociclistas, considerados como usuarios vulnerables de las vías de tránsito. Las defunciones de motociclistas aumentaron en 5% entre el 2010 (15%) y el 2013 (20%), lo que destaca la necesidad de proteger aún más a estos usuarios de las vías de tránsito.
- La legislación es fundamental para las iniciativas destinadas a mejorar el comportamiento de los usuarios de las vías de tránsito y disminuir el número de víctimas. La mayoría de los países de la Región tienen que aprobar leyes más estrictas para abordar los factores de riesgo y los de protección relacionados con la seguridad vial, a fin de armonizarlas con las mejores prácticas internacionales.
- La legislación en materia de seguridad vial es eficaz solo cuando se acompaña del cumplimiento eficaz; de acuerdo con los informes presentados por los países, es necesario mejorar el cumplimiento de estas leyes.
- Las normas relativas a los vehículos representan una parte importante de la seguridad vial. Sin embargo, actualmente solo siete de los países de la Región aplican alguna de las siete normas internacionales prioritarias sobre la seguridad de los vehículos recomendadas por las Naciones Unidas y ninguno aplica las siete.
- Doce países (39%) informan de que disponen de políticas nacionales para separar a los usuarios vulnerables de las vías de tránsito de gran velocidad.
- Dieciséis países han aprobado políticas que incentivan a las personas a caminar o andar en bicicleta. Estas políticas pueden aportar otros beneficios para la salud y son compatibles con las actividades destinadas a luchar contra la obesidad y reducir las enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías y la diabetes.
- El mejoramiento de la infraestructura de las vías de tránsito es un mecanismo eficaz para reducir los traumatismos causados por el tránsito; 23 países exigen inspecciones para verificar la seguridad de las vías de tránsito nuevas y 20 evalúan regularmente las vías existentes.

LOS MOTOCICLISTAS REPRESENTAN UN 20% DE LAS MUERTES CAUSADAS POR EL TRÁNSITO EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS, Y AUMENTARON EN UN 5% ENTRE EL 2010 Y EL 2013

- Ciertas medidas, como poner a disposición un número centralizado de acceso para situaciones de emergencia, pueden mejorar la atención médica recibida tras una colisión y ayudar a reducir el número de muertes y traumatismos causados por el tránsito. Actualmente, 25 países de la Región han establecido un número de acceso para situaciones de emergencia.
- Las muertes causadas por el tránsito han aumentado levemente en la Región. Los países tienen que acelerar el ritmo de aplicación de medidas eficaces de seguridad vial para lograr el objetivo de desarrollo sostenible adoptado recientemente en materia de seguridad vial, a saber, reducir a la mitad las muertes y los traumatismos causados por el tránsito a nivel mundial para el 2020.

Antecedentes

En todo el mundo, los traumatismos causados por el tránsito se cobran la vida de más de 1,2 millones de personas al año y son la principal causa de muerte en la población joven de 15 a 29 años de edad. Esta mortalidad tiene una repercusión enorme sobre la salud y el desarrollo, y representa una carga económica en todos los países. Se calcula que los traumatismos causados por el tránsito generan para los gobiernos costos de aproximadamente 3% del PIB y hasta de 5% en los países de ingresos bajos y medianos.

El aumento de las muertes causadas por el tránsito a escala mundial proviene en gran medida del aumento de la mortalidad en las vías de tránsito de los países de ingresos bajos y medianos, en particular en las economías emergentes. En muchos países de ingresos medianos, el riesgo de sufrir algún traumatismo causado por el tránsito depende de diversos determinantes sociales, como conducir bajo los efectos del alcohol, el exceso de velocidad, la circulación del tráfico, así como del desarrollo urbano y de la infraestructura. Aunque los países de la Región constantemente han incorporado y ejecutado diversas intervenciones para reducir este tipo de traumatismos, el ritmo del cambio ha sido lento.

Además de las muertes causadas por el tránsito, todos los años más de 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales como resultado de las colisiones. Las consecuencias de las defunciones y los traumatismos causados por el tránsito pueden ser directas e indirectas, como el sufrimiento emocional y la pérdida del ingreso familiar. Por otra parte, el aumento de la obesidad debido a la falta de infraestructura vial adecuada (espacios inseguros para caminar o andar en bicicleta) puede contribuir a aumentar los casos de esta enfermedad en un país.

**LA LEGISLACIÓN
DE SEGURIDAD
VIAL SOLO
ES EFECTIVA
CUANDO SE
COMBINA CON
LA APLICACIÓN
EFICAZ**

El Decenio de Acción para la Seguridad Vial y el *Plan de acción de seguridad vial de la OPS*

En respuesta a la magnitud y las repercusiones de las muertes y los traumatismos no mortales causados por el tránsito, en el 2010 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución 64/255, por la que se estableció el Decenio de Acción para la Seguridad Vial (1) con el objetivo de estabilizar y reducir las cifras previstas de muertes causadas por el tránsito a escala mundial. En el 2011, el 51.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el Plan de acción de seguridad vial (2), cuyos objetivos se fundamentan en la situación de la Región. Este plan, que se ajusta al Decenio de Acción para la Seguridad Vial, establece directrices para los Estados Miembros a medida que avanzan hacia el objetivo de prevenir y controlar el número de muertes causadas por el tránsito en la Región.

En el presente informe, que se propone como instrumento de seguimiento para evaluar la situación en el tercer año del Decenio de Acción y el plan de acción, se describe la situación actual de la seguridad vial en la Región de las Américas; se señalan las deficiencias en materia de seguridad vial; se estimula la adopción de medidas nacionales sobre la seguridad vial; y se hace el seguimiento de los avances de los países en cuanto a la aplicación de las medidas señaladas en el Decenio de Acción y el plan de acción de la OPS.

Metodología

Cada gobierno designó a un coordinador nacional de datos que se encargó de recopilar la información de su país; se recabaron datos de 31 Estados Miembros participantes. Los coordinadores nacionales de datos también estuvieron a cargo de establecer contacto con hasta ocho expertos en seguridad vial de diferentes sectores (salud, policía, transporte, organizaciones no gubernamentales) y ayudar a convocar una reunión de consenso. Los expertos estuvieron a cargo de responder al cuestionario autoadministrado y asistir a la reunión de consenso para ponerse de acuerdo sobre los datos que describieran mejor la situación de su país. Luego, los datos fueron validados en los niveles nacional y regional, y autorizados oficialmente por los gobiernos respectivos. Los datos relativos a la mortalidad, recabados mediante los cuestionarios, se examinaron conforme a una serie de criterios para determinar su fiabilidad y se llevó a cabo el proceso de estimación correspondiente.

Algunos de los elementos innovadores del presente informe son la recopilación integral de los documentos legislativos de los países participantes y la recolección de datos sobre las normas para vehículos aprobadas por la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas. Si desea más información sobre la metodología utilizada, sírvase consultar las notas explicativas¹ 1 a 3 del Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015.

En el presente informe se tienen en cuenta los datos que abarcan el 96% de la población de la Región. Los datos relativos a la legislación y las políticas representan la situación de los países en el 2014 y los datos sobre las muertes y las cifras de vehículos corresponden al 2013, el último año para el que se dispone de datos.

La seguridad vial y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3.6:

De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por el tránsito en el mundo.

En septiembre del 2015, las Naciones Unidas aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que comprende los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)² que reemplazan a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Aunque la seguridad vial no estaba incluida en el programa de los ODM, las metas de seguridad vial forman parte de la nueva Agenda 2030. La meta seis del ODS 3 es reducir a la mitad el número de muertes y traumatismos causados por el tránsito en el mundo para el 2020; la meta 2 del ODS 11 es proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, ampliar el transporte público y mejorar la seguridad vial para el 2030.

¹ Para más información, consultar el sitio web (solo disponible en inglés) http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Explanatory_notes_GSRRS2015.pdf?ua=1

² Para más información, consultar el sitio web <http://www.globalgoals.org/>. [en inglés]

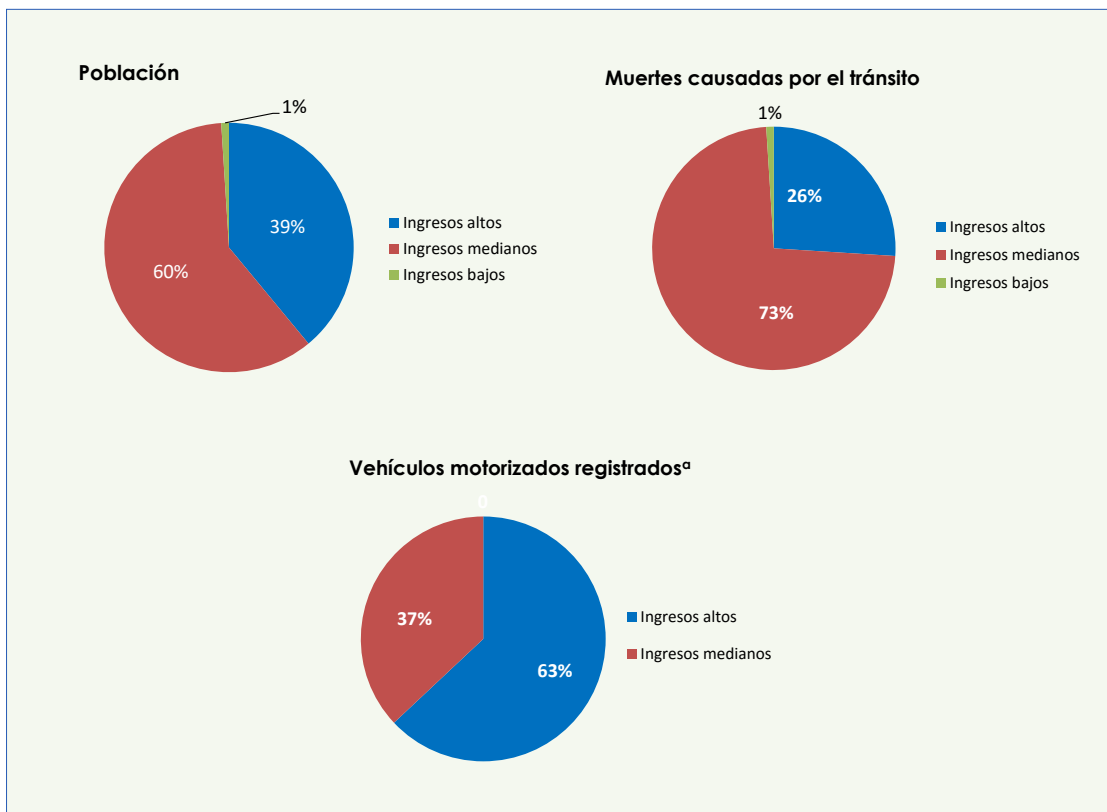
I. La seguridad vial en la Región de las Américas en la actualidad

En el 2013, unas 154.089 personas murieron en las vías de tránsito de la Región de las Américas, lo que representa cerca de un 12% de las defunciones causadas por el tránsito a escala mundial. Esta cifra representa un aumento del 3% de las muertes debidas al tránsito en la Región comparadas con 149.357 defunciones en el 2010.

Tras estas cifras promedio para la Región se oculta el hecho de que las defunciones por esta causa no se distribuyen por igual de un país a otro; además, la distribución de las defunciones no es congruente con el nivel de ingresos. La carga de las muertes causadas por el tránsito es mayor en los países de ingresos medianos que en los países de ingresos altos: 73% de las muertes por esta causa tienen lugar en los países de ingresos medianos y un 26% en los de ingresos altos, lo que indica un porcentaje de muertes desproporcionadamente elevado en relación con el nivel de motorización (37% y 63%, respectivamente) (véase la figura 1).

FIGURA 1.

Porcentajes de población, muertes causadas por el tránsito y vehículos registrados en la Región de las Américas, por nivel de ingresos, 2013.



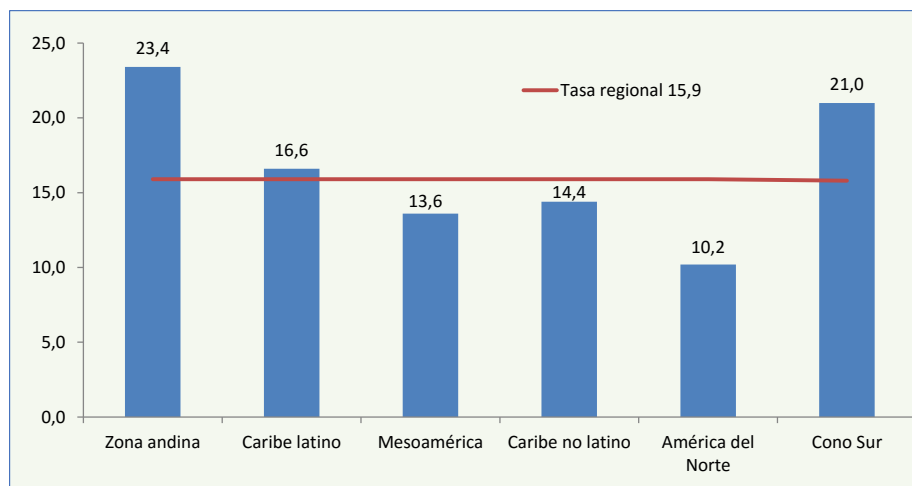
^a Los datos de los vehículos motorizados registrados corresponden solo a los países participantes.

La tasa de mortalidad causada por el tránsito en la Región —15,9 por 100.000 habitantes— está por debajo de la tasa mundial de 17,4. Ahora bien, la tasa calculada de mortalidad causada por el tránsito varía de una subregión a otra; por ejemplo, en el Zona andina (tasa de 23,4 por 100.000 habitantes) se observa la tasa más elevada de muertes causadas por el tránsito en la Región, seguido del Cono Sur y de el Caribe latino (21,1 y 16,6, respectivamente). América del Norte (10,2) tiene la tasa más baja de muertes por esta causa en la Región (véase la figura 2).

TASA DE MORTALIDAD CAUSADA POR EL TRANSITO: CASI LA MITAD DE LOS PAISES TIENEN TASAS MÁS ALTAS QUE LA TASA REGIONAL (15,9)

FIGURA 2.

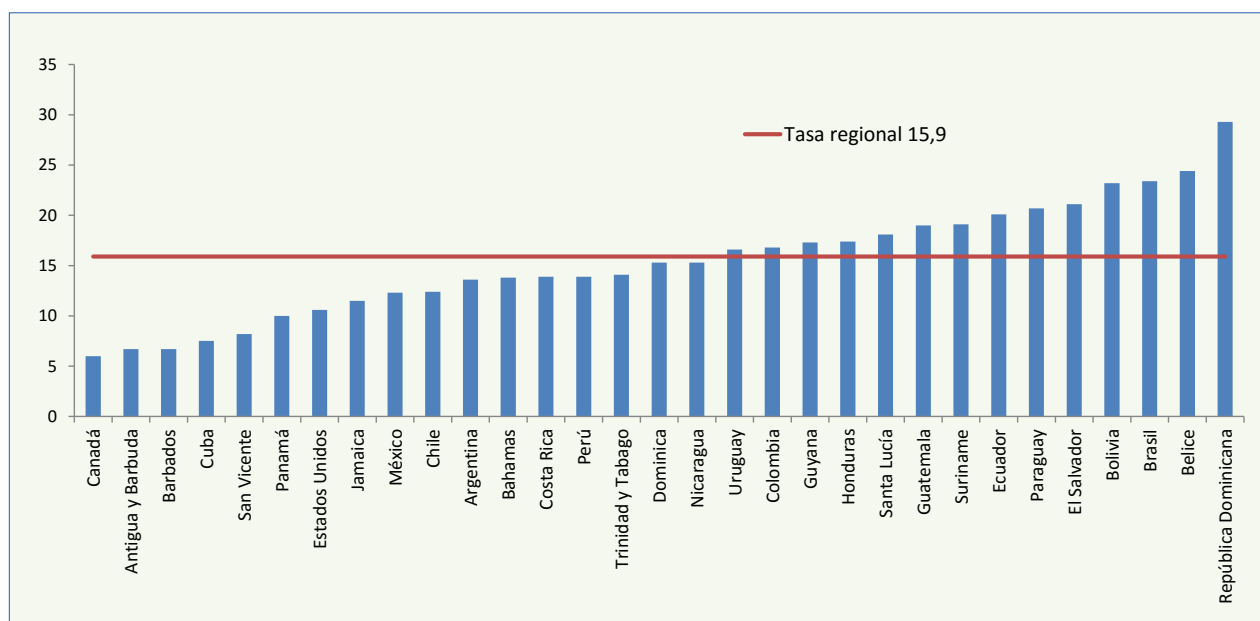
Tasa calculada de mortalidad causada por el tránsito (por 100.000 habitantes) en la Región de las Américas, por subregión, 2013.



La diferencia en las tasas de mortalidad también se observa a nivel de país. Esta alarmante realidad resulta evidente en el intervalo tan amplio de la tasa de mortalidad entre los países: el Canadá tiene la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes más baja (6,0) y la República Dominicana la más elevada (29,3). En casi la mitad de los países (14) incluidos en este informe, las tasas de mortalidad debidas al tránsito son superiores a la tasa regional (véase la figura 3).

FIGURA 3.

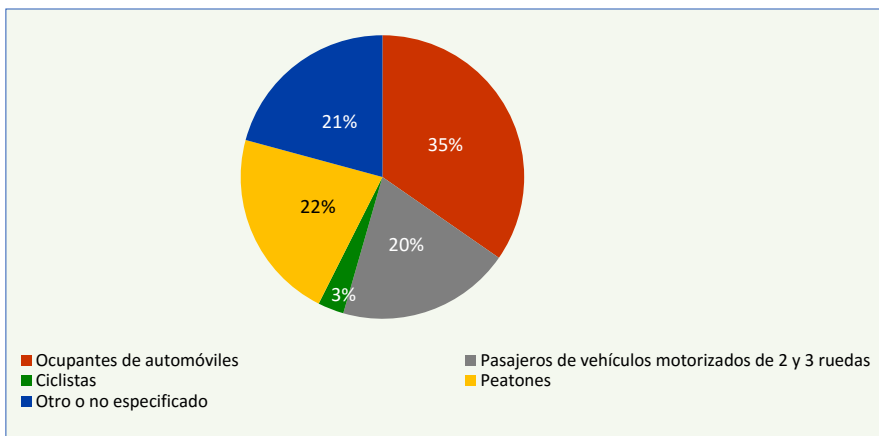
Tasa calculada de mortalidad causada por el tránsito (por 100.000 habitantes) en la Región de las Américas, por país, 2013.



Del total de defunciones ocasionadas por el tránsito en la Región, un 45% correspondió a los usuarios vulnerables de las vías de tránsito, es decir peatones, ciclistas y motociclistas. Para estos usuarios, las probabilidades de sufrir traumatismos graves son mayores debido al aumento de la mezcla de tránsito y a que no hay separación del tráfico. En el 2013, los ciclistas, motociclistas y peatones representaron 3%, 20% y 22%, respectivamente, del total de muertes causadas por el tránsito. (véase la figura 4). La Región registró un aumento de 5% de las defunciones de motociclistas entre el 2010 (15%) y el 2013 (20%); esta tendencia subraya la necesidad de proteger aún más a estos usuarios.

FIGURA 4.

Porcentaje de muertes causadas por el tránsito en la Región de las Américas, por tipo de usuario de las vías de tránsito, 2013.



Entre 1998 y el 2010, la tasa de mortalidad entre los motociclistas aumentó en todas las subregiones de la Región de las Américas. La situación socioeconómica desempeña una función clave en la mortalidad relacionada con las motocicletas, de modo que en los países más pobres afectados por profundas desigualdades socioeconómicas suele haber un mayor número de defunciones entre los motociclistas (3).

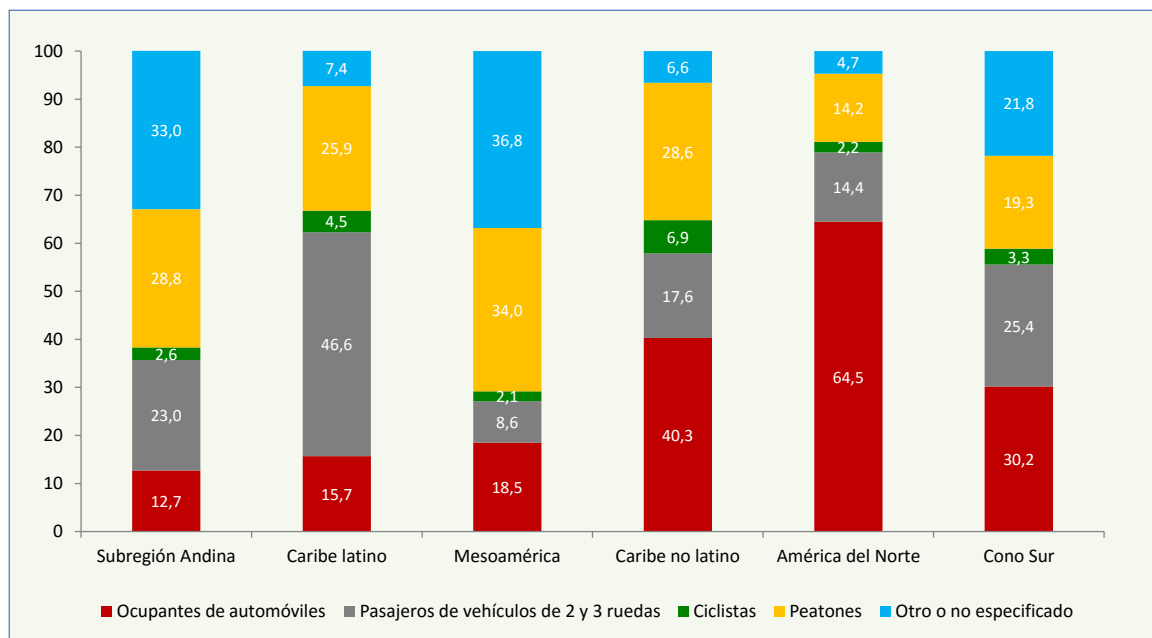


Mediante el desglose de los datos regionales es posible observar mejor las marcadas diferencias entre los usuarios vulnerables de las vías de tránsito en todas las subregiones, excepto en América del Norte donde el mayor número de defunciones ocurre en los ocupantes de automóviles. En el Caribe latino, un 47% de las muertes causadas por el tránsito son de motociclistas; otras subregiones con un porcentaje elevado de defunciones en este grupo de usuarios son la zona andina y el Cono Sur (23% y 25%, respectivamente). Entre los usuarios vulnerables de las vías de tránsito, el porcentaje de víctimas peatonales es mayor en Mesoamérica (34%), seguida de la zona andina (29%) y el Caribe no latino (28%) (véase la figura 5).

Por otro lado, algunos países en la Región de las Américas subnotificaron las muertes debidas al tránsito y es necesario mejorar la calidad de los datos; 21% de las muertes causadas por el tránsito se incluyen en la categoría "otro o no especificado" de los usuarios de las vías de tránsito. Esta proporción indica que muchos países deben esforzarse más para clasificar este tipo de defunciones. Al analizar la información del nivel subregional, los datos también revelan que una proporción preocupante de estas defunciones se clasificó en la categoría "otro o no especificado". Mesoamérica presenta el porcentaje más elevado (37%) de defunciones clasificadas así, y le sigue la zona andina (33%). Los datos a nivel de país pueden consultarse en el apartado Perfiles³ de los países del Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015.

FIGURA 5.

Porcentaje de muertes causadas por el tránsito notificadas en la Región de las Américas, por tipo de usuario de las vías de tránsito y subregión, 2013.



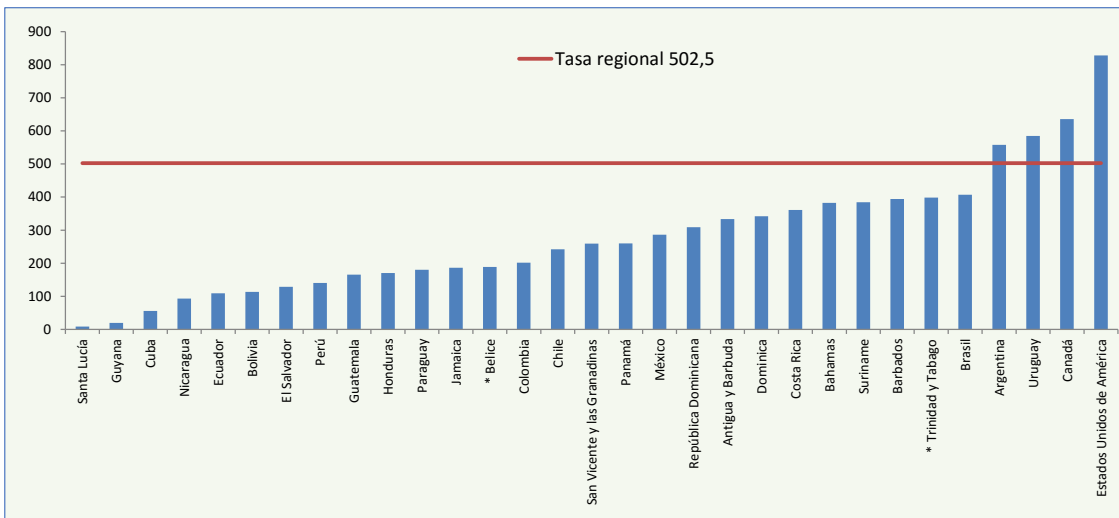
³ Para más información consultar en sitio http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/country_profiles/country_profiles/en/

Aumento de la motorización en la Región de las Américas

En la Región de las Américas se observa una tendencia ascendente de la motorización, lo que obedece en parte al desarrollo económico registrado en muchos países. La tasa regional de propiedad de vehículos, que es de 502,5 por 1.000 habitantes, indica un aumento de la motorización respecto del 2010 (460,08 por 1.000 habitantes). Las tasas más elevadas se observaron en los países de ingresos altos, entre ellos los Estados Unidos (828,1) y el Canadá (635,7); y las tasas más bajas se registraron en Santa Lucía (8,6) y Guyana (19,6) (véase la figura 6).

FIGURA 6.

Tasas de vehículos automotores registrados (por 1.000 habitantes) en la Región de las Américas, por país, 2013.

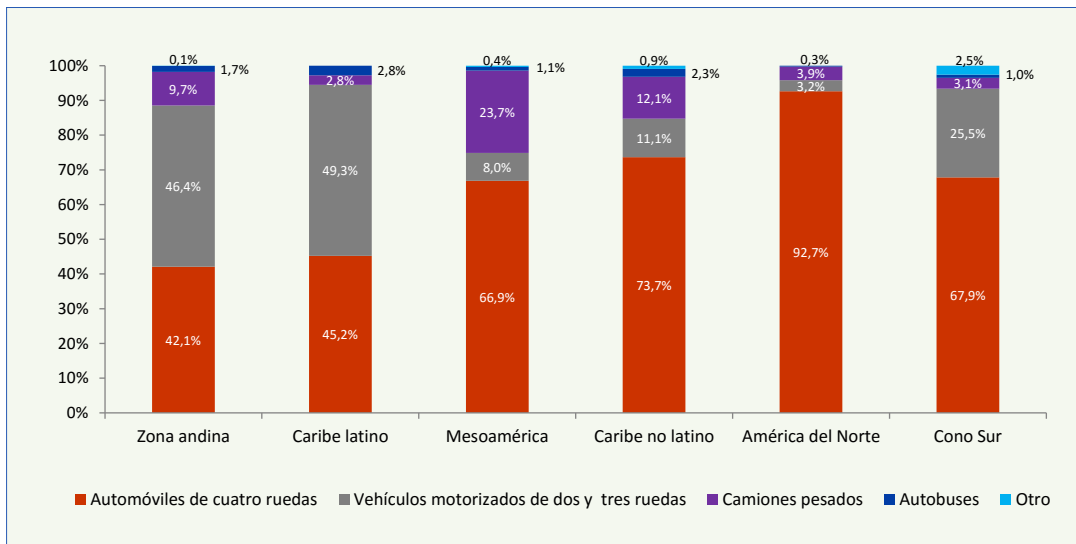


*Nota: Los datos de Belice y de Trinidad y Tabago proceden de la referencia 4.

La tasa de propiedad de vehículos y los tipos de vehículos varían entre las distintas subregiones. Por un lado, los automóviles de cuatro ruedas en la subregión de América del Norte, que incluye a los Estados Unidos y el Canadá (dos países de ingresos altos) representan más de la mitad de los vehículos registrados; y, por el otro, los vehículos motorizados de dos y tres ruedas son los más comunes en Caribe Latino (49%) y en la zona andina (46%) (véase la figura 7).

FIGURA 7.

Porcentaje de vehículos registrados en la Región de las Américas, por tipo de vehículo y subregión, 2013.



Necesidad de armonizar los datos sobre las muertes causadas por el tránsito

Los datos de mortalidad causada por el tránsito se utilizan para hacer el seguimiento y evaluar los planes y programas nacionales, comparar las muertes causadas por el tránsito con otras causas de muerte y hacer comparaciones entre los países. Por medio de los datos del registro civil, que incluyen información sobre el sexo y la edad de las víctimas, además de su lugar de residencia, se calcula la proporción de defunciones debidas al tránsito.

Si los países no pueden suministrar sus datos del registro civil, los informes policiales pueden utilizarse como una de las fuentes de información. Hasta el momento de redactarse este informe, solo cuatro países de la Región habían informado de que disponían de datos del registro civil, en comparación con 15 países que facilitaron datos procedentes de las bases de datos de la policía; seis países también suministraron datos de una fuente combinada. Además, el uso de una definición normalizada del término “muerte causada por el tránsito”⁴ es fundamental para describir con exactitud los traumatismos causados por el tránsito: 10 países utilizan actualmente la definición recomendada por la OPS/OMS, lo que indica un avance desde el 2007, cuando solo ocho países la empleaban.

Prestación de atención a los heridos

La mayoría de los países, sobre todo los de ingresos altos, pueden prestar atención médica y de emergencia rápida y adecuada a las personas con traumatismos graves. Los mecanismos que facilitan una respuesta inmediata frente a las situaciones de emergencia incluyen la integración de un número de acceso universal centralizado y el acceso a ambulancias y establecimientos de salud bien equipados. En la Región, 25 países tienen acceso a un número de emergencia único, mientras que seis de ellos dependen de muchos números.

La accesibilidad y la calidad de estos servicios, que desempeñan una función fundamental en la evaluación inmediata de los heridos y la prestación de atención médica, varían de un país a otro. Los países que ofrecen cursos acreditados de atención traumatológica dirigidos a médicos pueden mejorar eficazmente la calidad de la atención prestada a las víctimas del tránsito. Al momento de redactarse este informe, 25 países de la Región ofrecían algún tipo de especialización en medicina de urgencias para los médicos y 20 disponían de este tipo de programas para las enfermeras.



⁴ La OPS/OMS recomienda utilizar la definición de “defunción que ocurre en el plazo de 30 días desde que tuvo lugar la colisión”.

II. Legislación en materia de seguridad vial en la Región

La aplicación y el cumplimiento pleno de la legislación han resultado eficaces para cambiar la cultura y el comportamiento de los usuarios de las vías de tránsito, a fin de reducir el número de víctimas. En el presente informe se indica la situación de las legislaciones vigentes en los países que abordan los factores de riesgo (velocidad y alcohol) y la protección (uso de casco, cinturón de seguridad y dispositivo de retención para niños).

Recuadro 1. Criterios utilizados para definir la legislación que aborda los factores de riesgo y la protección conforme a las mejores prácticas

Conducción bajo los efectos del alcohol: Ley nacional sobre conducción bajo los efectos del alcohol basada en una concentración de alcohol en la sangre mayor o igual que 0,05 g/dl para la población general y de 0,02 g/dl para los conductores jóvenes y novatos.

Velocidad: Límite nacional de velocidad máxima de 50 km/h en las zonas urbanas, pero las autoridades locales pueden reducir los límites de velocidad.

Casco para motociclistas: Ley nacional sobre el uso obligatorio del casco para motociclistas aplicada a todos los conductores y pasajeros, en todas las vías de tránsito y todos los tipos de motor; también exige que el casco esté abrochado y cumpla con las normas nacionales e internacionales.

Cinturón de seguridad: Ley nacional sobre el uso del cinturón de seguridad aplicada a todos los ocupantes del automóvil (asientos delanteros y traseros).

Dispositivo de retención para niños: Ley nacional sobre el uso de dispositivos de retención para niños aplicada en función de la edad, la talla o el peso; y referencia a la ley que prohíbe que los niños menores de determinada edad viajen en los asientos delanteros.



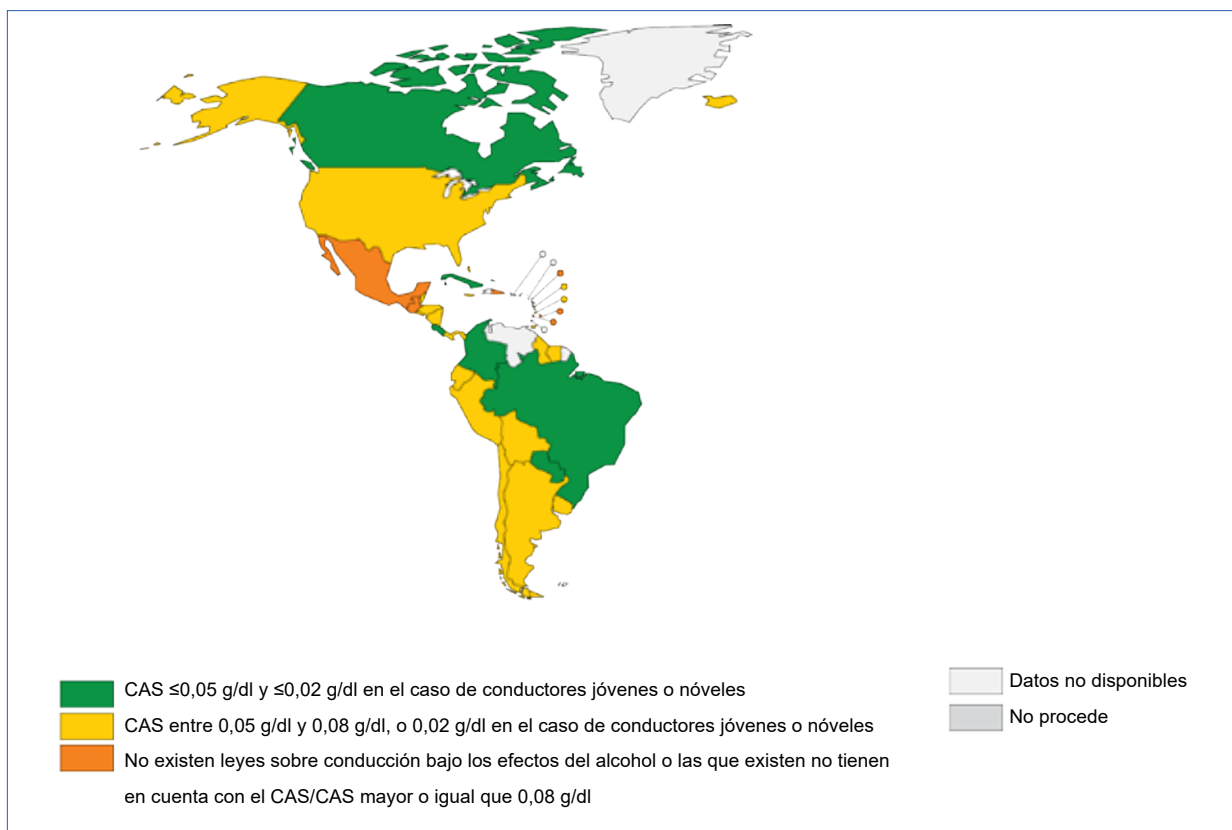
CONDUCCIÓN BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL

La concentración elevada de alcohol en la sangre ($\geq 0,05$ g/dl) aumenta la probabilidad de colisiones. La conducción bajo los efectos del alcohol también está asociada con otros comportamientos de alto riesgo, como conducir con exceso de velocidad y no usar el cinturón de seguridad. Los conductores jóvenes o inexpertos se encuentran en mayor peligro de chocar cuando conducen bajo los efectos del alcohol, en comparación que los conductores de más edad o con más experiencia. Los límites de concentración de alcohol en la sangre (CAS) inferiores a 0,02 g/dl pueden reducir en un 24% el número de colisiones, incluso entre los jóvenes (5, 6).

Solo seis países de la Región satisfacen los criterios de mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (límite de CAS de $\leq 0,05$ g/dl para la población general y de $\leq 0,02$ g/dl para los conductores jóvenes o inexpertos) (véase la figura 8). La ley sobre la conducción bajo los efectos del alcohol debe aplicarse estrictamente para que sea eficaz y alcance todo su potencial. Solo cuatro de los países participantes valoraron su aplicación de la ley sobre conducción bajo los efectos del alcohol como “buena” (8 o mejor en una escala del 0 al 10).

FIGURA 8.

Leyes sobre conducción bajo los efectos del alcohol en la Región de las Américas, por país, 2013.



LÍMITES DE VELOCIDAD

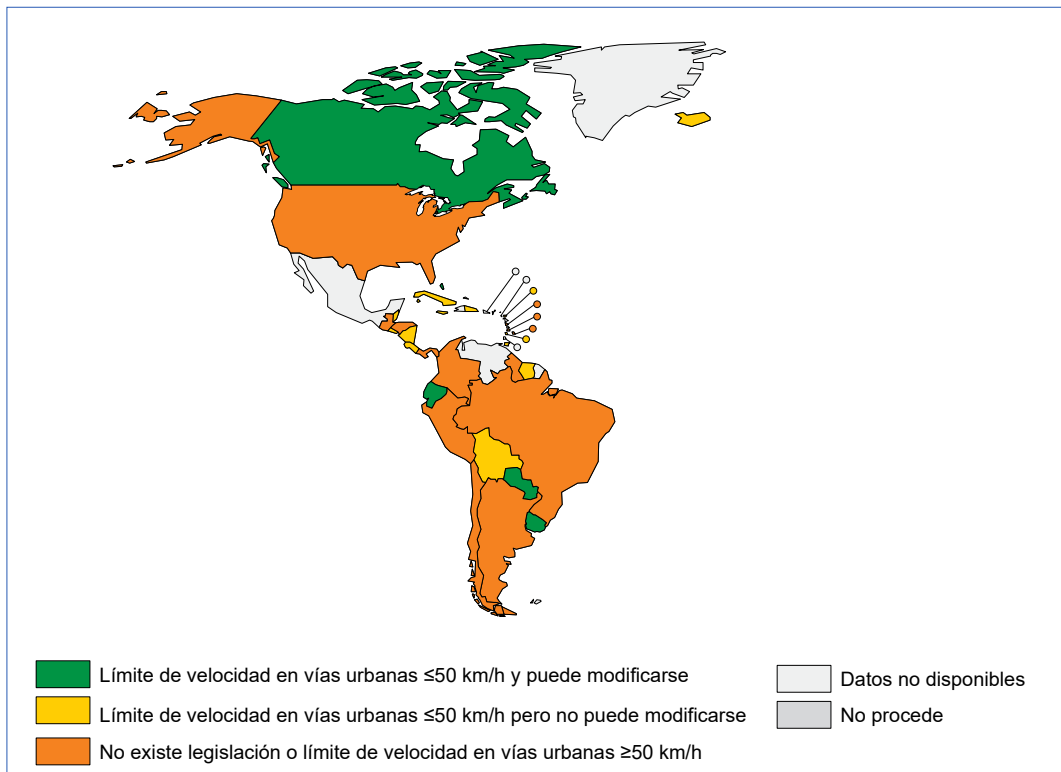
La exposición a diferentes mezclas de tránsito, sobre todo las que incluyen tránsito a gran velocidad, aumenta la probabilidad de una colisión. Si ocurre un choque, aumenta el riesgo de que un peatón, ciclista o motociclista muera o sufra traumatismos graves. Dado que en las zonas urbanas se observan altas velocidades y mezclas de tránsito que incluyen a los usuarios vulnerables de las vías de tránsito, los límites de velocidad en esas zonas no deben superar los 50 km/h. Diecisiete países de la Región han fijado límites máximos de velocidad inferiores a 50 km/h en las zonas urbanas, que se ajustan a las mejores prácticas. Las leyes sobre los límites de velocidad deben ir acompañadas de un cumplimiento estricto para que sean eficaces y permitan salvar vidas. Lamentablemente, solo un país calificó su cumplimiento de estas leyes como “bueno” (8 o más en una escala del 0 al 10).

El segundo criterio para abordar la cuestión de la velocidad es que las autoridades locales intervengan en la reducción de los límites nacionales de velocidad y que los límites de velocidad se controlen a nivel local. El análisis de las leyes revela que 13 países permiten a las autoridades locales reducir los límites nacionales de velocidad.

Cinco países de la Región cumplieron ambos criterios legislativos de las mejores prácticas para el control de los límites de velocidad en las zonas urbanas, es decir, un límite nacional de velocidad en las zonas urbanas de 50 km/h y la posibilidad de que las autoridades locales puedan reducirlo (véase la figura 9).

FIGURA 9.

Leyes sobre la velocidad en zonas urbanas de la Región de las Américas, por país, 2013.



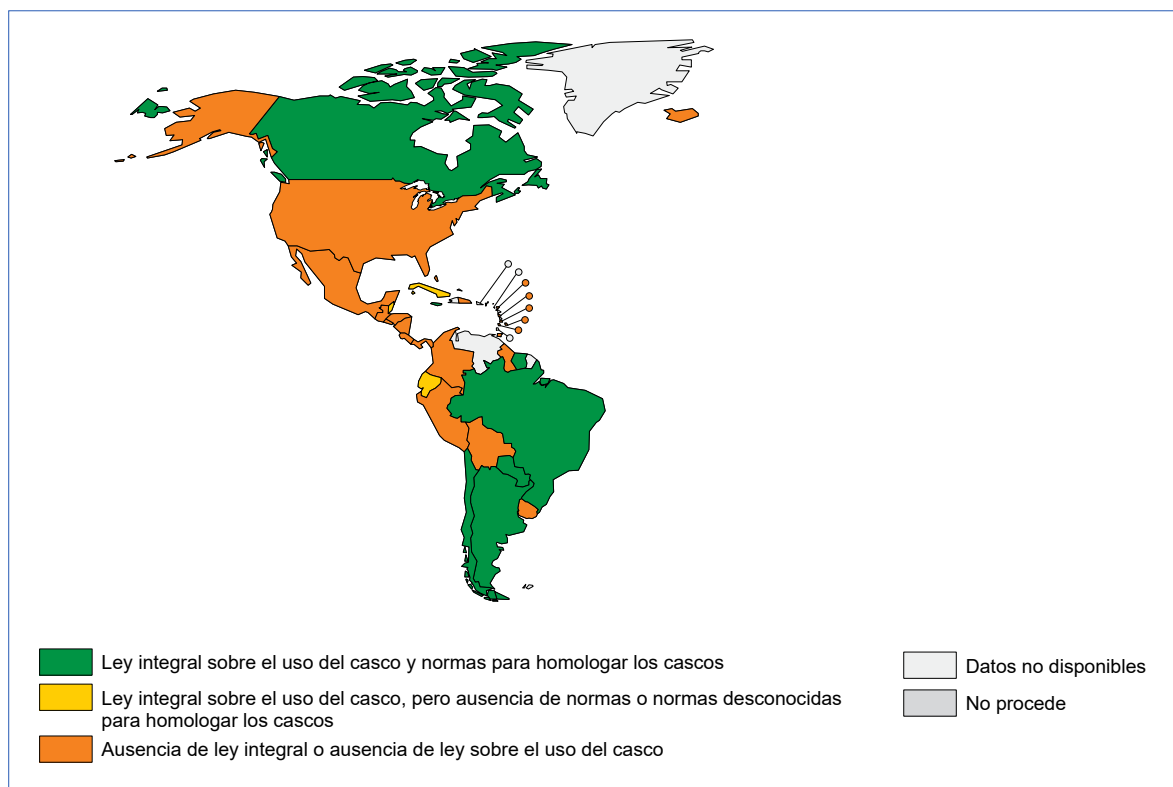
USO DEL CASCO

Los motociclistas comparten las vías de tránsito con los automóviles de circulación rápida, están desprotegidos y son menos visibles, y estos factores aumentan su probabilidad de morir como consecuencia de un traumatismo craneoencefálico. El uso del casco para motociclistas reduce en casi 40% el riesgo de morir, y disminuye los traumatismos graves en aproximadamente 70% (7). El cumplimiento eficaz de las leyes de uso obligatorio del casco puede aumentar la tasa de uso, con lo cual se reducirían los traumatismos craneoencefálicos. Para brindar plena protección a los motociclistas, las leyes deben incorporar normas nacionales o internacionales que garanticen la función protectora de los cascos.

Solo 10 países de la Región disponen de una ley nacional sobre el uso del casco que se aplique a todos los conductores y pasajeros, tipos de caminos y de motores, y que exija que el casco esté abrochado correctamente, conforme a las mejores prácticas. En cuanto a la seguridad del casco, 16 países cuentan con leyes que exigen que los cascos cumplan con las normas nacionales o internacionales, pero solo siete satisfacen ambos criterios (disponer de leyes que cumplan con las mejores prácticas y aplicar las normas relativas a los cascos) (véase la figura 10). Solo 11 países valoraron su cumplimiento como bueno.

FIGURA 10.

Leyes sobre el uso del casco para motociclistas en la Región de las Américas, por país, 2013.



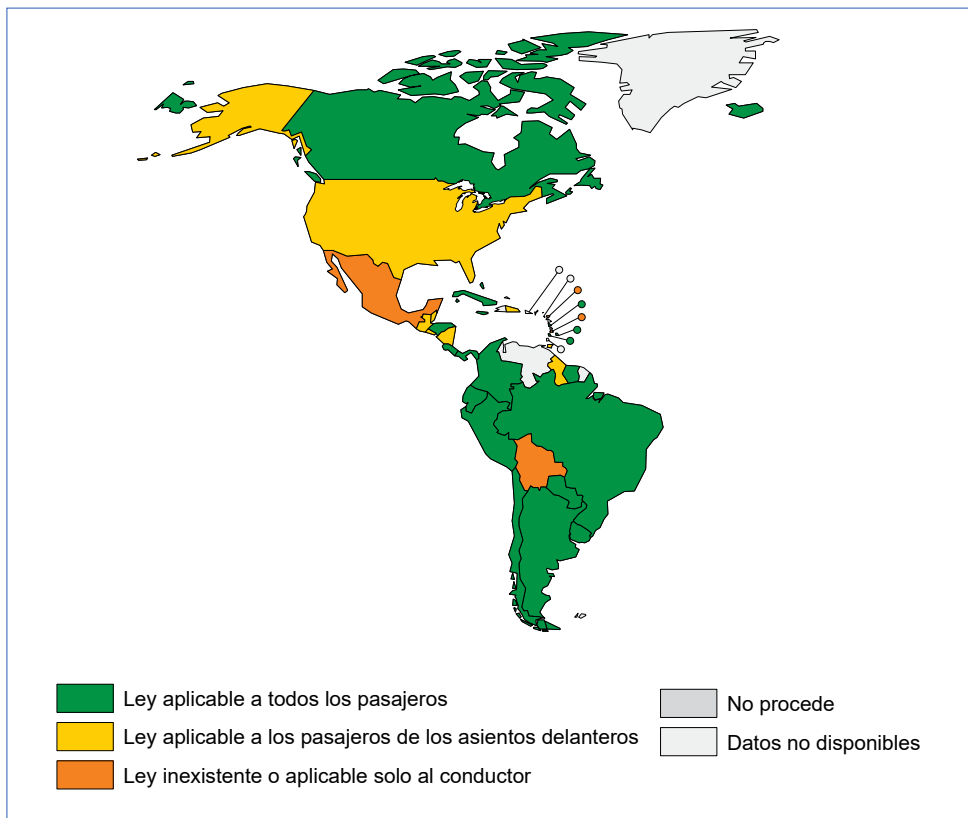
USO DEL CINTURÓN DE SEGURIDAD

Los cinturones de seguridad reducen el movimiento de los ocupantes del vehículo en caso de choque, lo que reduce la probabilidad de traumatismos graves o mortales. El uso del cinturón de seguridad disminuye en 45% a 50% el riesgo de traumatismo mortal del conductor y los ocupantes de los asientos delanteros, y en 25% el riesgo de los ocupantes de los asientos traseros. El cumplimiento estricto de este tipo de legislación es un mecanismo eficaz para aumentar el porcentaje de uso del cinturón de seguridad (8).

Aunque 29 países tienen algún tipo de ley escrita sobre el uso del cinturón de seguridad, algunas pueden aplicarse únicamente a los pasajeros de los asientos delanteros o no aplicarse fuera de las ciudades. El análisis de las leyes indica que 19 países siguen las mejores prácticas, es decir, tienen leyes sobre el uso del cinturón de seguridad que se aplican a los pasajeros tanto de los asientos delanteros como de los traseros y están en vigor en todo momento (véase la figura 11). En cuanto al cumplimiento de la ley, solo 10 países lo valoraron como “bueno”.

FIGURA 11.

Leyes sobre el uso del cinturón de seguridad en la Región de las Américas, por país, 2013.



DISPOSITIVOS DE RETENCIÓN PARA NIÑOS

Dado que los cinturones de seguridad no están diseñados para niños y no les ofrecen la misma protección que a los adultos, es necesario utilizar los dispositivos de retención que los protejan de las colisiones graves o mortales. La eficacia de estos dispositivos depende del tipo de restricción y de su posición en el automóvil. Los dispositivos de retención para bebés y lactantes orientados hacia atrás pueden reducir hasta en 90% las muertes o los traumatismos, en comparación con viajar sin ninguna restricción o con un dispositivo de retención orientado hacia adelante, que reduce el riesgo de traumatismos graves solo en aproximadamente 80% (9). Los asientos elevadores, generalmente utilizados para los niños de 4 a 10 años de edad, reducen el riesgo de traumatismo en casi 70% (7). Los niños también están más seguros cuando viajan en los asientos traseros en lugar de los delanteros (6, 7).

Trece países tienen leyes vigentes sobre el uso de dispositivos de retención para niños que cumplen con las mejores prácticas. Esas leyes estipulan que los niños de determinada edad no pueden viajar en los asientos delanteros y deben fundamentarse en la edad, el peso o la talla del niño (véase la figura 12). Lamentablemente, el cumplimiento de estas leyes es deficiente en toda la Región, ya que solo dos países lo valoraron como “bueno”.

FIGURA 12.

Leyes sobre dispositivos de retención para niños en la Región de las Américas, por país, 2013.



III. Políticas de seguridad vial para proteger a los usuarios de las vías de tránsito

Normas de seguridad de los vehículos

A medida que aumenta la motorización en la Región, los países se ven en la necesidad de incorporar normas de seguridad de los vehículos para prevenir y reducir las consecuencias graves de las colisiones. A escala internacional, el Foro Mundial de las Naciones Unidas para la Armonización de la Reglamentación sobre Vehículos es la entidad responsable de formular normas de seguridad de los automóviles. Los reglamentos de este organismo establecen un marco jurídico para una serie de normas relativas a los vehículos. En el presente documento se examinan siete normas básicas internacionales de gran prioridad que los Estados Miembros aplican de forma voluntaria. Ninguno de los países participantes de la Región cumple las siete normas, pero siete países cumplen al menos una y de estos, tres son de ingresos altos.

Mejoramiento de la infraestructura vial

La infraestructura vial ha potenciado al máximo la movilidad y la eficiencia económica en detrimento de la seguridad, en particular con respecto a los usuarios no motorizados. A medida que la motorización aumenta en todo el mundo, caminar y andar en bicicleta se han vuelto actividades menos comunes y más peligrosas. En muchos países, la mezcla del tránsito da lugar a que los peatones y ciclistas compartan las vías de tránsito con los vehículos de alta velocidad y les obliga a encontrarse en situaciones peligrosas y en medio del tránsito de circulación rápida.



Las medidas para fomentar los desplazamientos a pie o en bicicleta están en consonancia con otros movimientos mundiales para luchar contra la obesidad, reducir las enfermedades no transmisibles (como las cardiopatías y la diabetes) y mejorar la calidad de vida en las zonas urbanas. Estos cambios son más pertinentes que nunca para los países de ingresos bajos y medianos. El presente informe revela que 16 países han adoptado políticas que contribuyen a que la gente camine o use la bicicleta, aunque casi nunca se combinan con otras medidas, como el control de la velocidad.

Los diseños urbanos sostenibles permiten interconectar a las ciudades, reducen la necesidad de conducir y asignan prioridad a la habilidad de los usuarios vulnerables (peatones, ciclistas y motociclistas) de coexistir con los automóviles. La separación de las vías en los sistemas de tránsito fomenta la seguridad de los peatones y ciclistas al eliminar los conflictos entre los vehículos de alta velocidad y los usuarios vulnerables. Doce países de la Región cuentan con políticas que favorecen la construcción de carriles separados para los usuarios vulnerables.

El mejoramiento de la infraestructura vial es fundamental para que las vías de tránsito sean más seguras. Si los ciudadanos son lo más importante en el diseño o el mejoramiento de las vías será posible mejorar la movilidad y reducir el riesgo de muerte y traumatismos causados por el tránsito. Deberán aplicarse normas de seguridad y efectuar inspecciones de seguridad del diseño a fin de determinar las modificaciones que pudieran ser necesarias para aumentar la seguridad. En cuanto a las inspecciones del diseño, 23 países dependen de algún tipo de inspección de la seguridad vial para la construcción de las vías nuevas, mientras que 20 de ellos inspeccionan regularmente las redes de seguridad vial.



Conclusiones y recomendaciones

- En este informe se destacan varios ámbitos donde es necesario lograr avances. Promulgar y hacer cumplir leyes que aborden los principales factores de riesgo y se fundamenten en las mejores prácticas son elementos indispensables para lograr un cambio de esta naturaleza. La mayoría de los países afrontan diversos problemas legislativos que deben solucionar; además, deben mejorar el cumplimiento de las leyes.
- Muchos países de la Región tienen problemas de notificación insuficiente: un 21% de todas las muertes causadas por el tránsito se registran en la categoría de “otro o no especificado”. La notificación insuficiente obstaculiza la ejecución de intervenciones dirigidas a usuarios específicos de las vías de tránsito y socava su evaluación o ejecución. Los Estados Miembros deben mejorar la calidad de los datos y los sistemas de vigilancia para identificar las áreas prioritarias, establecer metas y supervisar y evaluar la ejecución de las estrategias.
- Los países deben esforzarse más para que sus infraestructuras viales sean seguras para todos los usuarios. Deben programarse inspecciones de seguridad vial tanto en las vías de tránsito nuevas como en las que ya existen y evaluar la seguridad de los usuarios vulnerables una vez que se separen las vías de tránsito. Los países deben hacer lo posible por habilitar espacios para los peatones y ciclistas que permitan los traslados a pie y en bicicleta, lo que mejorará su coexistencia con otros usuarios de las vías de tránsito. La movilidad segura y sostenible también promueve la actividad física, lo que a su vez mejora el bienestar general y ayuda a reducir la obesidad y las enfermedades no transmisibles.
- Es muy importante comprender la función decisiva que puede tener la atención de emergencia luego de una colisión para mitigar sus consecuencias. Ciertas intervenciones, como el establecimiento de un número de emergencia único, y la formulación y fortalecimiento de programas acreditados de atención traumatológica dirigidos a los médicos y las enfermeras pueden mejorar el acceso a la atención. Estas medidas también pueden aumentar la calidad de la atención prestada en los establecimientos de salud y repercutir de forma importante en los resultados.
- Durante los últimos tres años, la Región de las Américas ha hecho frente a un aumento leve del número de muertes causadas por el tránsito. Los gobiernos de los países deben aprovechar la voluntad política y adoptar medidas rápidas para cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.6, a saber, reducir a la mitad las muertes causadas por el tránsito para el 2020.

**TRAUMATISMOS
CAUSADOS POR
EL TRÁNSITO
FUERON
RESPONSABLES
POR 154,089
MUERTES EN LAS
AMÉRICAS EN EL
2013**

**Estas muertes representan
un 12% de las muertes
ocasionadas por el tránsito
a escala mundial.**

Referencias

1. Naciones Unidas. Mejoramiento de la seguridad vial en el mundo. Nueva York: Naciones Unidas; mayo del 2010. (Documento A/RES/64/255). Puede consultarse en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/UN_GA_resolution-54-255-es.pdf?ua=1.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción de seguridad vial. Washington, D.C.: OPS; 30 de septiembre del 2011. (Documento CD51/7, Rev.1). Puede consultarse en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20497&Itemid=.
3. Rodrigues EMS, Villaveces A, Sanhueza A, Escamilla-Cejudo JA. Trends in fatal motorcycle injuries in the Americas, 1998–2010. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*. 2014;21(2):170-180. Puede consultarse en: <http://bit.ly/1ok5T3U>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación de la seguridad vial en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2015. Puede consultarse en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10847%3A2015-regional-report-road-safety&catid=5230%3Aresources&Itemid=41441&lang=es.
5. Killoran A, et al. Review of effectiveness of laws limiting blood alcohol concentration levels to reduce alcohol-related road injuries and deaths. Centre for Public Health Excellence NICE. Final report; March 2010. Puede consultarse en: <https://www.nice.org.uk/media/default/About/what-we-do/NICE-guidance/NICE-guidelines/Public-health-guidelines/Additional-publications/Blood-alcohol-content-effectiveness-review.pdf>.
6. Shults RA y cols., y Task Force for Community Preventive Services. Review of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine*. 2001;21(45):66-88.
7. Liu B y cols. Helmets for preventing injury in motorcycle riders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2009. Puede consultarse en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15106247>.
8. Elvik R y cols. *The handbook of road safety measures*, 2nd ed. Bingley, UK: Emerald Group Publishing Limited; 2009.
9. Jakobsson L y cols. Safety for the growing child: experience from Swedish accident data. Paper No. 05-0330. *Proceedings of the 19th International Technical Conference on the Enhanced Safety of Vehicles*; 2005. Puede consultarse en: <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/pdf/esv/esv19/05-0330-O.pdf>.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, DC 20037

www.paho.org

