

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"ARNALDO MILIÁN CASTRO"
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
SANTA CLARA, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

ALGUNAS CONSIDERACIONES MÉDICO-LEGALES SOBRE LOS ACCIDENTES
DEL TRÁNSITO

Por:

Dr. Ricardo Rodríguez Jorge¹ y Dr. José A Borges López²

1. Especialista de II Grado en Medicina Legal. Instructor. ISCM-VC.
2. Especialista de II Grado en Medicina Legal. Profesor Auxiliar. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:
ACCIDENTES DE TRANSITO
MEDICINA LEGAL

Subject headings:
ACCIDENTS, TRAFFIC
FORENSIC MEDICINE

Se entiende por accidente un suceso repentino ocurrido por causas involuntarias y que produce daños en las personas, en las cosas o en ambas. Con respecto al accidente de tránsito, puede decirse que "es un hecho eventual, producido como consecuencia del tránsito vehicular, en el que interviene por lo menos un vehículo, cuyo resultado produce lesiones o muerte de las personas y daños en las cosas"¹.

Los accidentes de tránsito, con las secuelas de muertos, heridos y pérdidas millonarias que producen, constituyen un grave problema de orden social; son un capítulo importante dentro de la Medicina Legal, por las connotaciones que de ellos se desprenden, especialmente, por la incapacidad psicofísica, no solo en los protagonistas, sino también en el seno de sus familias. Representa un grave problema de salud en nuestro país, y desde hace años, se registra un incremento notable de personas lesionadas, con un número considerable de muertes y de daños de diversa magnitud¹.

La cifra de muertes supera la cantidad de fallecidos por SIDA. La Medicina Legal, desde una perspectiva lesionológica y tanatológica, participa en dos aspectos: el primero se refiere a la determinación de las lesiones, mecanismo de producción e incapacidad en los lesionados. El segundo concierne a la práctica de la autopsia en los fallecidos, en la que se debe determinar la causa de la muerte, su mecanismo y la eventual influencia toxicológica.

La escuela cubana de medicina legal clasifica los accidentes del tránsito terrestre en cuatro tipos: atropello, colisión, vuelco y caída desde un vehículo en movimiento.

Las causas principales son: el vehículo, el camino y el conductor. Respecto a los vehículos, los factores que inciden en el accidente son: la masa, la velocidad, el tipo de ruedas, su conformación y la maniobrabilidad². Las fallas están vinculadas a la existencia de materiales defectuosos, su desgaste o falta de mantenimiento. Las características de las lesiones están relacionadas con el agente productor del suceso, por lo que resulta práctico tener en consideración la conformación de los vehículos capaces de producir accidentes. En relación con los caminos, inciden los factores siguientes: trazado defectuoso, escasa iluminación, obstáculos, mal estado de conservación, presencia de barro o arena, ausencia de señalización o deficiencia; existen elementos dependientes de factores climatológicos, como la lluvia, que ocasiona menor visibilidad, riesgo de

patinamiento o deslizamiento. Otros factores de esta naturaleza son la neblina, la nieve y los vientos fuertes.

En cuanto a los factores que dependen del conductor, están los de orden natural y los de orden patológico. Entre los primeros, se encuentran: la fatiga, el sueño, la alimentación inadecuada, el estado psíquico en el momento del accidente, vinculado necesariamente a las características de la personalidad³.

Las causas de orden patológico se relacionan, fundamentalmente, con la ingestión de alcohol y de sustancias psicoactivas; este punto es bastante contradictorio, ya que las pruebas de alcoholemia pueden ser clínicas, o sea, la exploración del conductor en el cuerpo de guardia mediante maniobras, o la extracción de sangre para cuantificar los miligramos por ciento del tóxico en sangre; en ocasiones no existe correspondencia entre ambos resultados. También pueden existir enfermedades, como la epilepsia, el infarto agudo del miocardio, la cetoacidosis diabética, por citar algunos ejemplos⁴.

En general, puede decirse que el 95 % de los accidentes de tránsito se deben a errores humanos, mientras que el resto, o sea, el 5 %, es atribuible a fallas técnicas. El consumo de alcohol aumenta en casi cinco veces la probabilidad de un accidente; el uso de teléfonos celulares, mientras se conduce, magnifica notoriamente ese riesgo. Por otra parte, el empleo del cinturón de seguridad reduce, de manera sustancial, la incidencia de la severidad y la mortalidad asociadas al accidente.

El mecanismo directo se evidencia por los choques contra la estructura del vehículo, pavimento u obstáculo. Si los impactos se verifican en el mismo sentido, las consecuencias de las lesiones serán heridas contusas en sus diversas variedades, como equimosis, excoriaciones, hematomas, heridas contusas propiamente dichas y fracturas⁵. Si los impactos son múltiples, cutáneos, sucesivos y en sentido opuesto, pueden presentarse, además de las lesiones señaladas, roturas viscerales, como desgarros y estallidos.

El mecanismo indirecto es independiente del impacto, y está determinado por los procesos cinéticos de aceleración y desaceleración bruscas que modifican los pesos de los diversos componentes orgánicos del cuerpo; pueden enumerarse las siguientes lesiones: cizallamiento de los pedículos vasculares, hematoma subdural, desinserción mesentérica, desgarró hepático, esplénico, aórtico y diafragmático, y contusiones encefálicas por contragolpe, entre las más frecuentes⁶.

Durante la realización de la autopsia, el médico legista debe ser meticuloso, sobre todo en los casos en que se encuentra un cadáver en la vía pública y que el vehículo autor se haya fugado, pues existe la posibilidad de que se haya colocado el cuerpo, ya sin vida, para simular un accidente y ocultar un homicidio; la vitalidad de las lesiones, localización, disposición, data, etc son algunas de la observaciones imprescindibles; además, no debe olvidarse la importancia que tiene el vestuario: sus desgarros, manchas y sustancias adheridas. Hay que dedicar mucha atención a los vehículos que nos presenta la policía como sospechosos, pues se debe realizar en ellos una minuciosa inspección, y tener en cuenta el cuadro lesional, principalmente roturas de vidrios en focos, fibras o microfibras, manchas de sangre, huellas de impacto, entre otras⁷.

Referencias bibliográficas

1. Accidentes de tránsito y salud pública. Boletín de Temas de Salud. 2003 Jul;7(59):56-60.
2. Patitó J, Lossetti O, Trezza F. Tratado de medicina legal y elementos de patología forense. Buenos Aires: Quórum; 2003.
3. Jouvencel M R. Biocinemática del accidente de tráfico. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2004.
4. Mercier C. Medication, narcotics and behaviour at the Wheel. Bull Acad Natl Med. 1994 Jun;178(6):1111-20.
5. Michilis G. Drunkenness in traffic in Geneva: distribution and detection. Soz Praventivmed. 1996;41(1):19-27.
6. Vázquez M, Pérez D A, Japur J. Consideraciones sobre accidentes de tránsito. Prensa Méd Arg. 1999;86:236-43.
7. Bardenhever M, Obertacke V, Waydhas C, Nast - Kolb D. Epidemiology of the severely injured patient. A prospective assessment of preclinical in accidents. Injury. 2003;103:325-63.