



TRAUMATISMOS Y VIOLENCIA DATOS



Organización
Mundial de la Salud

Cada
5 segundos
fallece
una persona
en el mundo
a causa de un
traumatismo

Causas de los traumatismos y magnitud del problema

Cada día, más de 15 000 personas ven acortada su vida de resultados de un traumatismo. Entre las causas de esos traumatismos cabe citar los actos de violencia cometidos contra otros o contra sí mismo, las colisiones en las vías de tránsito, las quemaduras, los ahogamientos, las caídas y las intoxicaciones. Las defunciones causadas por los traumatismos tienen repercusiones incalculables en las familias y las comunidades afectadas, cuyas vidas se ven a menudo trastocadas radicalmente por esas tragedias.

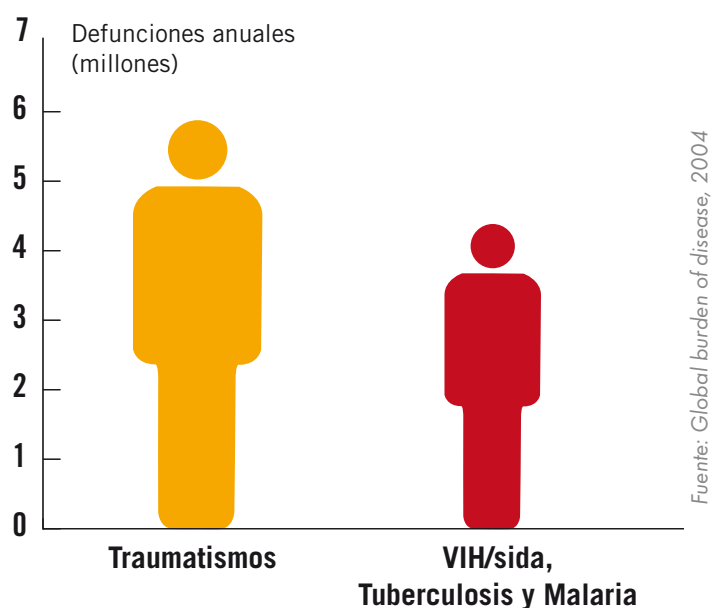
Los traumatismos y la violencia son un tema que se ha dejado de lado en la agenda sanitaria mundial durante muchos años, pese a que se trata de problemas predecibles y en gran parte prevenibles. La evidencia obtenida en numerosos países muestra que es posible lograr enormes avances en la prevención de los traumatismos y la violencia mediante esfuerzos concertados que abarquen diversos sectores, no solo el de la salud. La comunidad internacional tiene que colaborar con los gobiernos y la sociedad civil en todo el mundo para aplicar esas medidas de reconocida eficacia y reducir las pérdidas evitables de vidas que ocurren cada día como resultado de los traumatismos y la violencia.

Los traumatismos son un problema mundial de salud pública

Unos 5,8 millones de personas mueren cada año como resultado de traumatismos. Ello representa un 10% de todas las defunciones registradas en el mundo, un 32% más que la suma de las muertes que causan la malaria, la tuberculosis y el VIH/sida (véase la figura 1).

Figura 1:
Magnitud del problema

Muertes por traumatismos en comparación con otras causas de mortalidad.



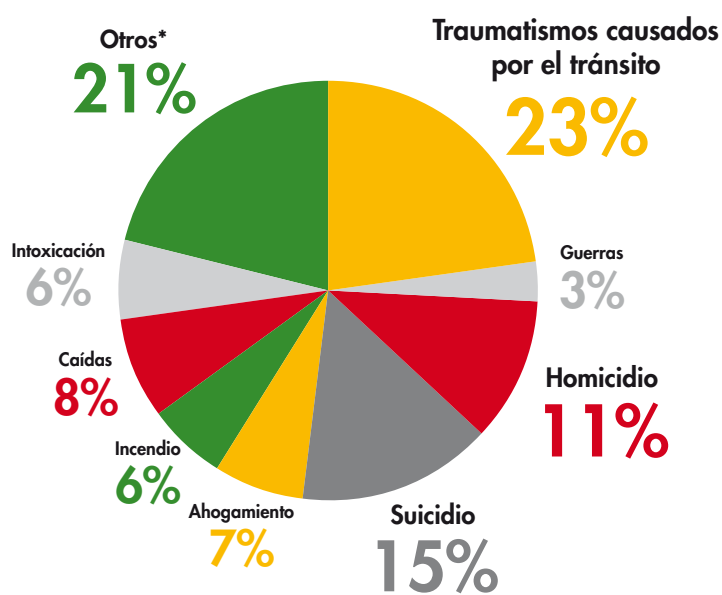
Aproximadamente una cuarta parte de los 5,8 millones de defunciones por traumatismos se deben a suicidios y homicidios, mientras que los traumatismos causados por el tránsito representan otra cuarta parte. Otras causas de muerte por traumatismo son las caídas, los ahogamientos, los incendios, las intoxicaciones y las guerras (véase la figura 2).



Figura 2:

Desglose de las muertes por traumatismos

Causas de las defunciones por traumatismos, todo el mundo, 2004.



Fuente: Global burden of disease, 2004

Cada año
mueren
3 veces más
personas
por homicidio
que por
traumatismos
relacionados
con conflictos
bélicos

'Otros' incluye las asfixias por falta de oxígeno, los atragantamientos, las mordeduras de animales, a veces venenosos, la hipotermia y la hipertermia, así como las muertes por desastres naturales.

Los traumatismos son un problema en aumento: se prevé que las tres causas principales de defunción por traumatismos a nivel mundial –colisiones en la vías de tránsito, homicidio y suicidio– pasarán por delante de otras causas de defunción y figurarán entre las 20 causas principales de muerte en el mundo en 2030. Como puede observarse en el cuadro 1, según las previsiones, el tránsito se habrá convertido en la quinta causa principal de muerte en 2030, y el suicidio y el homicidio habrán subido en la lista hasta los puestos 12 y 18, respectivamente.



© M. Peden/WHO

Cuadro 1:

Aumenta la importancia relativa de las muertes por traumatismos

Comparación de las causas principales de defunción en 2004 y 2030.

Total 2004	Total 2030
1 Cardiopatía isquémica	1 Cardiopatía isquémica
2 Enfermedad cerebrovascular	2 Enfermedad cerebrovascular
3 Infecciones de las vías respiratorias inferiores	3 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
4 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	4 Infecciones de las vías respiratorias inferiores
5 Enfermedades diarreicas	5 Traumatismos causados por el tránsito
6 VIH y sida	6 Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón
7 Tuberculosis	7 Diabetes mellitus
8 Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón	8 Cardiopatía hipertensiva
9 Traumatismos causados por el tránsito	9 Cáncer de estómago
10 Prematuridad y bajo peso al nacer	10 VIH y sida
11 Infecciones y otras causas neonatales	11 Nefritis y nefrosis
12 Diabetes mellitus	12 Suicidio
13 Malaria	13 Cáncer hepático
14 Cardiopatía hipertensiva	14 Cáncer colorrectal
15 Asfixia o traumatismo en el nacimiento	15 Cáncer de esófago
16 Suicidio	16 Homicidio
17 Cáncer de estómago	17 Alzheimer y otras demencias
18 Cirrosis hepática	18 Cirrosis hepática
19 Nefritis y nefrosis	19 Cáncer de mama
20 Cáncer colorrectal	20 Tuberculosis
22 Homicidio	

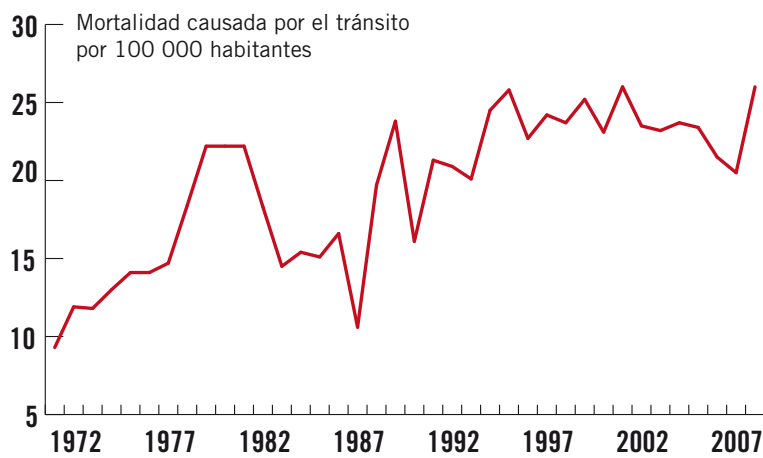
Fuente: Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2008 (www.who.int/whosis/whostat/2008/en/index.html)

Las muertes por traumatismos vienen aumentando de forma sostenida en muchos países de ingresos bajos y medios, especialmente las asociadas al tránsito y los homicidios. La figura 3 muestra el notable aumento de las defunciones relacionadas con el tránsito que se ha registrado en El Salvador y Camboya en los últimos años, tendencia esta semejante a la observada en muchos países donde la ampliación del parque de vehículos no ha ido acompañada en la medida suficiente de mejoras de la planificación de tierras y estrategias de seguridad vial. Análogamente, la figura 4 muestra la creciente tasa de homicidios que sufren Venezuela y Guatemala, en parte como consecuencia de un rápido crecimiento económico que conlleva un aumento de las disparidades sociales y económicas.

Figura 3:

Aumento de las muertes causadas por el tránsito

Tendencias en El Salvador.



Fuente: Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, OMS, 2009

Tendencias en Camboya.

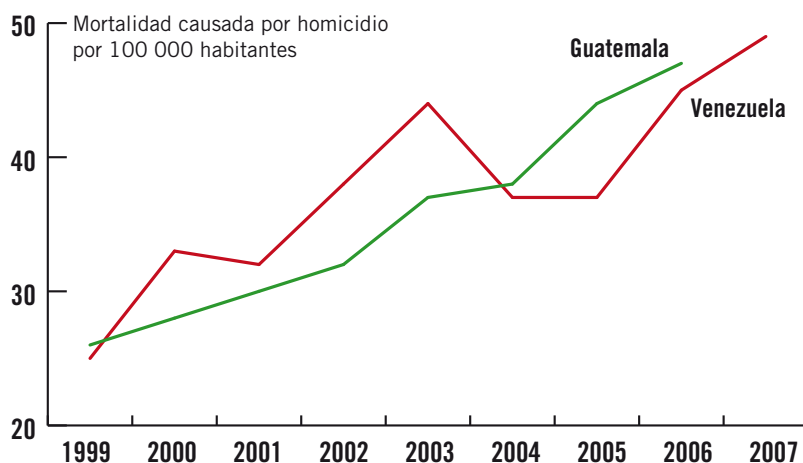


Fuente: Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, OMS, 2009

Figura 4:

Homicidios en aumento

Tasas por 100 000 habitantes en Venezuela y Guatemala, 1999-2007.



Fuente: WHO mortality database

Consecuencias no mortales de los traumatismos y la violencia

Los millones de defunciones que provocan los traumatismos equivalen solo a una pequeña parte del número de lesionados. Decenas de millones de víctimas de traumatismos han de ser hospitalizadas, ingresadas en servicios de urgencias, tratadas por generalistas o atendidas de alguna forma al margen de la atención institucionalizada. Las cifras relativas de los traumatismos mortales y no mortales se ilustran a menudo gráficamente en forma de pirámide, según se muestra en la figura 5. Además de la gravedad de los traumatismos, hay diversos factores que varían de un país a otro y que determinan la forma de la pirámide, como el acceso a los servicios de atención sanitaria o la calidad de los datos disponibles.

Muchos de los que sobreviven a los actos de la violencia, las colisiones en las vías de tránsito u otras causas de traumatismo quedan con discapacidades temporales o permanentes: a nivel mundial, un 16% de todas las discapacidades se deben a traumatismos. Se ha demostrado que todas las causas de traumatismos, pero en particular el maltrato infantil y la violencia sexual o de pareja, tienen también otras consecuencias para la salud. Así, tienden a propiciar problemas de depresión, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, y además aumentan la probabilidad de adoptar comportamientos peligrosos, como el hábito de fumar y el consumo nocivo de alcohol y drogas. A través de esos comportamientos pueden provocar cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, hepatopatías y otras enfermedades crónicas. La figura 6 muestra las muchas consecuencias para la salud que pueden tener los traumatismos y la violencia.

Figura 5:
Pirámide de los traumatismos

Representación gráfica
de la demanda de servicios
de salud atribuible
a los traumatismos

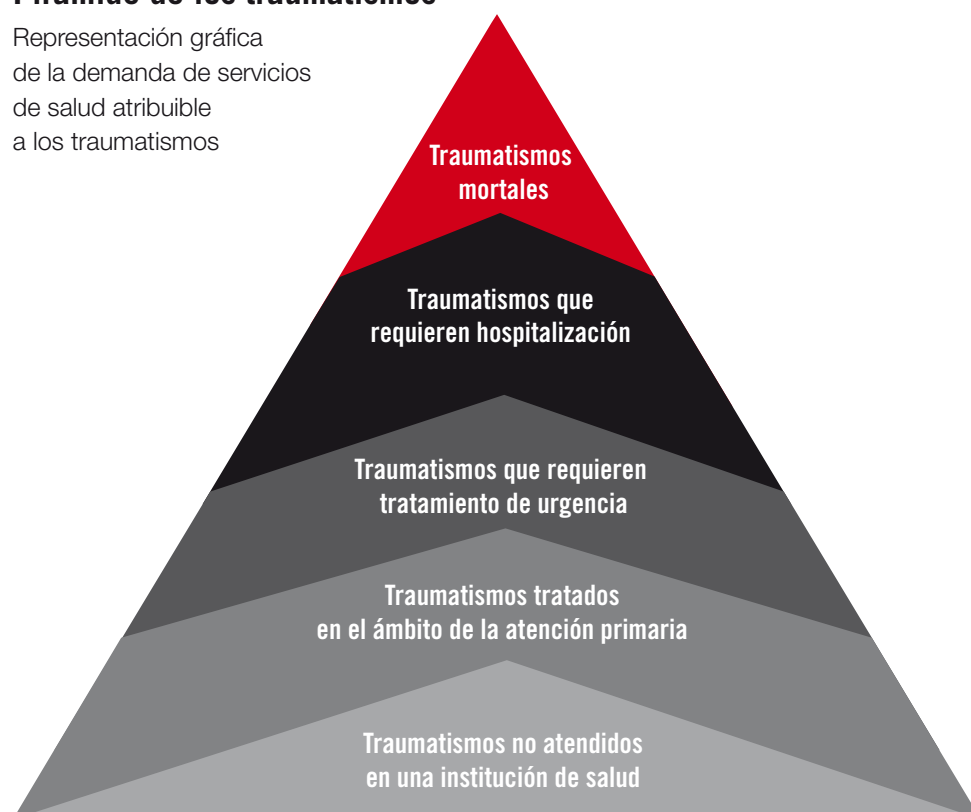
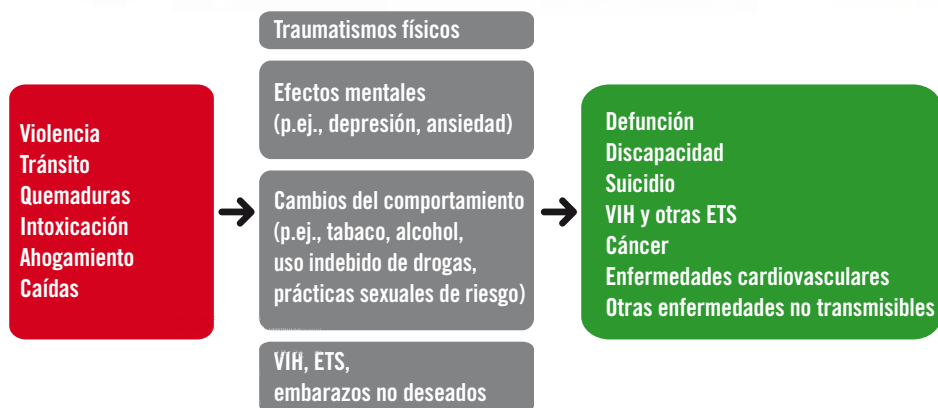




Figura 6:
Consecuencias de los traumatismos y la violencia



Hay algunos grupos más vulnerables a los traumatismos y la violencia

Los traumatismos y la violencia son una causa importante de muerte y mala salud en todos los países, pero no se distribuyen por igual en todo el mundo ni en cada país: algunas personas son más vulnerables que otras. La magnitud del problema depende mucho de la edad, el sexo, la región y los ingresos. Por ejemplo, en los países de ingresos bajos o medios del Pacífico Occidental, las causas principales de defunción por traumatismo son las lesiones causadas por el tránsito y los homicidios, mientras que en los países de ingresos bajos y medios de Europa las causas principales son el suicidio y las intoxicaciones. En los países de ingresos altos de las Américas, la causa principal de muerte entre las personas de 15- a 29 años son los traumatismos causados por el tránsito, mientras que en los países de ingresos bajos y medios de la misma región es el homicidio.

Los traumatismos, una de las causas principales de defunción entre los jóvenes

Los traumatismos afectan a todos los grupos de edad, pero sobre todo a los jóvenes. Entre las personas de 5 a 44 años, los traumatismos son una de las tres causas principales de muerte (véase el cuadro 2).

Cuadro 2:

Los traumatismos, causa principal de muerte entre los jóvenes

principales causas de muerte por grupos de edad, ambos sexos, todo el mundo, 2004.

Posición	0-4	5-14	15-29	30-44
1	Causas perinatales 3 180 174	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 224 308	Traumatismos causados por el tránsito 335 805	VIH/sida 958 851
2	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 1 755 385	Traumatismos causados por el tránsito 109 905	VIH/sida 333 953	Tuberculosis 367 837
3	Enfermedades diarreicas 1 716 410	Malaria 103 738	Tuberculosis 249 023	Traumatismos causados por el tránsito 329 142
4	Malaria 828 666	Ahogamiento 77 117	Homicidio 238 003	Cardiopatía isquémica 255 842
5	Sarampión 396 072	Meningitis 63 755	Suicidio 230 979	Suicidio 219 557
6	Malformaciones congénitas 370 785	Enfermedades diarreicas 57 716	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 122 707	Homicidio 179 916
7	VIH/sida 258 861	VIH/sida 43 118	Ahogamiento 89 434	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 154 950
8	Tos ferina 254 314	Tuberculosis 38 074	Quemaduras 84 983	Enfermedades cerebrovasculares 147 224
9	Meningitis 156 304	Malnutrición proteinoenergética 36 232	Traumatismos provocadas por guerras y conflictos 66 319	Cirrosis hepática 101 593
10	Tétanos 144 325	Quemaduras 26 703	Hemorragia materna 65 077	Intoxicación 87 576
11	Malnutrición proteinoenergética 135 517	Sarampión 24 202	Cardiopatía isquémica 59 102	Hemorragia materna 71 774
12	Sífilis 63 875	Leucemia 20 861	Intoxicación 55 139	Quemaduras 67 338
13	Ahogamiento 58 467	Malformaciones congénitas 19 942	Aborto 46 335	Nefritis y nefrosis 66 145
14	Traumatismos causados por el tránsito 56 778	Tripanosomiasis 18 583	Leucemia 44 388	Ahogamiento 62 683
15	Quemaduras 46 656	Caídas 17 862	Enfermedades cerebrovasculares 40 827	Cáncer de mama 57 370

45-59	60-69	70-79	80+	Todas las edades
Cardiopatía isquémica 1 101 400	Cardiopatía isquémica 1 524 131	Cardiopatía isquémica 2 174 957	Cardiopatía isquémica 2 072 949	Cardiopatía isquémica 7 198 257
Enfermedades cerebrovasculares 678 971	Enfermedades cerebrovasculares 1 099 231	Enfermedades cerebrovasculares 1 860 743	Enfermedades cerebrovasculares 1 864 012	Enfermedades cerebrovasculares 5 712 241
VIH/sida 395 052	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 631 369	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 1 060 089	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 960 598	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 4 109 354
Tuberculosis 359 282	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 397 922	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 548 203	Infecciones de las vías respiratorias inferiores 674 079	Causas perinatales 3 180 421
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 332 183	Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón 382 816	Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón 421 150	Alzheimer y otras demencias 318 868	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 3 024 912
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón 279 897	Diabetes mellitus 274 630	Diabetes mellitus 342 482	Cardiopatía hipertensiva 311 973	Enfermedades diarreicas 2 127 154
Cirrosis hepática 261 132	Tuberculosis 215 416	Cardiopatía hipertensiva 300 088	Diabetes mellitus 246 218	VIH/sida 2 039 727
Traumatismos causados por el tránsito 238 852	Cardiopatía hipertensiva 193 316	Cáncer de estómago 231 723	Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón 185 916	Tuberculosis 1 463 792
Infecciones de las vías respiratorias inferiores 231 801	Cáncer de estómago 192 172	Cáncer colorrectal 190 792	Nefritis y nefrosis 172 709	Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón 1 323 218
Diabetes mellitus 207 605	Cirrosis hepática 170 763	Nefritis y nefrosis 170 653	Cáncer colorrectal 162 987	Traumatismos causados por el tránsito 1 274 845
Suicidio 183 582	Cáncer hepático 155 697	Cáncer hepático 157 901	Cáncer de estómago 148 299	Diabetes mellitus 1 140 881
Cáncer de estómago 176 110	Cáncer de esófago 147 747	Cáncer de esófago 146 484	Cardiopatía inflamatoria 122 263	Malaria 1 021 028
Cáncer hepático 166 012	Cáncer colorrectal 137 515	Tuberculosis 142 380	Cáncer de próstata 109 217	Cardiopatía hipertensiva 986 560
Cáncer de mama 163 505	Nefritis y nefrosis 134 522	Alzheimer y otras demencias 138 409	Caídas 100 954	Suicidio 844 460
Cardiopatía hipertensiva 136 806	Cáncer de mama 119 698	Cirrosis hepática 131 267	Cáncer de mama 80 322	Cáncer de estómago 803 095

Fuente: Global burden of disease, 2004

Los traumatismos causados por el tránsito son la principal causa de defunción en la población de 15 a 29 años a nivel mundial

Los traumatismos causados por el tránsito son la principal causa de muerte de las personas de entre 15 y 29 años, con el homicidio y el suicidio en cuarto y quinto lugar, respectivamente, en ese grupo. Entre las personas de edad, las caídas son la causa más común de muerte por traumatismo.

Las personas más pobres corren un mayor riesgo de sufrir traumatismos

Más del 90% de las defunciones por traumatismos se producen en los países de ingresos bajos y medios. Las tasas de mortalidad por traumatismos –un mejor indicador del riesgo, pues tienen en cuenta el tamaño de la población– en los países más pobres son mayores que en los países de ingresos más altos en todas las regiones del mundo (véase el cuadro 3)

Cuadro 3:
Los países pobres europeos, los más afectados

tasas de mortalidad por traumatismos, por regiones de la OMS e ingresos.

Región de la OMS	Muertes por traumatismos por 100 000 habitantes	
	Países de ingresos altos (por 100 000 habitantes)	Países de ingresos bajos y medios (por 100 000 habitantes)
África	-	98,8
Américas	55,4	74,1
Mediterráneo Oriental	60,1	95,4
Europa	45,6	126,8
Asia Sudoriental	-	116,6
Pacífico Occidental	58,2	70,2

Fuente: Global burden of disease, 2004

Información sobre las regiones de la OMS: www.who.int/occupational_health/regions

Incluso dentro de cada país, existe un marcado gradiente social de los traumatismos; es decir, las personas de origen humilde tienen mayores tasas de defunción por traumatismos y de traumatismos no mortales que las personas ricas.

- En un estudio realizado en Río de Janeiro, Brasil, se observó que las tasas de homicidio en las zonas más pobres eran tres veces superiores a las de las zonas más ricas.
- Esa relación puede generalizarse no solo a los países de ingresos bajos y medios, sino también a los países más prósperos. Por ejemplo, en el Reino Unido un niño de la clase social más baja tiene 16 veces más probabilidades de morir en un incendio que un niño perteneciente a una familia rica.
- Esa distribución desigual de los traumatismos que los hace más frecuentes entre los menos favorecidos guarda relación con algunos factores tales como el hecho de vivir, trabajar y viajar en condiciones menos seguras, un menor énfasis en las actividades de prevención en las zonas más pobres y un acceso más limitado a una atención traumatológica de urgencia y unos servicios de rehabilitación de calidad.
- Además de estar expuestas a un mayor riesgo, las familias desfavorecidas son las más castigadas por la presión financiera que acarrear los traumatismos. Las familias pobres tienen menos probabilidades de disponer de recursos económicos suficientes para asumir los gastos directos (por ejemplo las facturas médicas) e indirectos (como la pérdida de ingresos) que conllevan los traumatismos.

Las defunciones por traumatismos son 2,5 veces más numerosas en los países europeos pobres que en los ricos



© D. Mohan/TRIPP

Los traumatismos y la violencia afectan de forma desigual a hombres y mujeres

Casi dos veces más hombres que mujeres fallecen cada año de resultados de traumatismos y actos violentos. Las tres primeras causas de defunción por traumatismos entre los hombres son las lesiones causadas por el tránsito, los suicidios y los homicidios, mientras que las causas principales entre las mujeres son las lesiones causadas por el tránsito, los suicidios y las quemaduras provocadas por incendios.

Para cada tipo de lesión (exceptuando las causadas por incendios), las tasas de mortalidad son mayores en los hombres que en las mujeres (véase la figura 7).

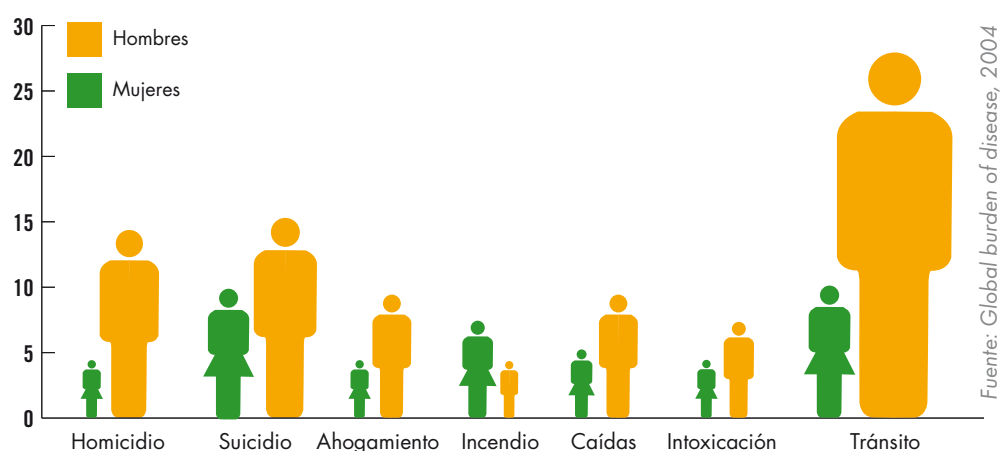
No obstante, es importante señalar que algunos tipos de traumatismos afectan sobre todo a las mujeres. Por ejemplo, el abuso sexual afecta más a las niñas que a los niños: se estima que un 20% de las niñas sufren abusos sexuales en algún momento, en comparación con un 5%-10% de los niños. De forma similar, las mujeres sufren más que los hombres la violencia de pareja y la violencia sexual. Las mujeres presentan una mayor tasa de lesiones por quemaduras que los hombres, y esa diferencia es especialmente pronunciada entre los adolescentes de 15 a 19 años de los países de ingresos bajos y medios de la Región de Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental. Las mujeres de más de 65 años también tienen tasas mucho mayores de traumatismos por caídas que los hombres, posiblemente por problemas de osteoporosis y otras enfermedades crónicas subyacentes.

**Cada año
mueren
2 veces
más hombres
que mujeres
a causa de
traumatismos**

Figura 7:

Los traumatismos y la violencia matan a más hombres que mujeres

Tasas de mortalidad por 100 000 habitantes, por causas y sexo, todo el mundo, 2004.



Los traumatismos y la violencia imponen una onerosa carga a las personas y la sociedad

Además del enorme costo emocional que entrañan para los afectados, los traumatismos y la violencia causan también cuantiosas pérdidas económicas a sus víctimas, a sus familiares y al conjunto del país. Esas pérdidas se deben al costo de los tratamientos (incluidas la rehabilitación y la investigación de los incidentes) y a la menor o nula productividad (en forma de ingresos) de las personas muertas o discapacitadas a causa de los traumatismos, así como de los familiares que deben tomarse tiempo libre para atenderles.

Son pocas las estimaciones realizadas sobre los costos de los traumatismos a nivel mundial, pero los siguientes ejemplos ilustran su impacto en la economía de los países y las familias.

- El costo económico de las colisiones en las vías de tránsito a nivel mundial se ha estimado en US\$ 518 000 millones. Esas colisiones cuestan a la mayoría de los países un 1%-2% de su producto nacional bruto, aunque la cifra puede llegar al 5% (por ejemplo en Malawi y Viet Nam).
- Las estimaciones sobre el costo económico de los homicidios y suicidios arrojan cifras equivalentes al 1,2% del PIB en el Brasil, el 4% del PIB en Jamaica y el 0,4% del PIB en Tailandia.
- La magnitud de los efectos de los costos relacionados con los traumatismos en el bienestar financiero y general de quienes los sufren y de sus familiares se ha documentado en detalle en varios países. Un estudio realizado en Ghana reveló que más del 40% de las familias de las víctimas de traumatismos declararon haber sufrido una disminución de los ingresos familiares como resultado del traumatismo, y aproximadamente un 20% habían tenido que pedir dinero prestado y contraer deudas para pagar el tratamiento médico. Una cuarta parte de las familias informaron de una disminución de su consumo de alimentos a raíz del traumatismo.



© M. Peden/WHO

Los traumatismos y la violencia se pueden prevenir

A pesar de la magnitud del problema, las instancias normativas y los financiadores de la salud pública mundial siguen dedicando una muy escasa atención a la prevención y el control de los traumatismos y la violencia. Ello es especialmente alarmante si tenemos en cuenta que gran parte de los traumatismos y la violencia se pueden prevenir: hay una gran variedad de estrategias basadas en pruebas científicas sólidas que según se ha demostrado permiten reducir eficazmente los traumatismos y la violencia, y es preciso aplicar más ampliamente esas estrategias.

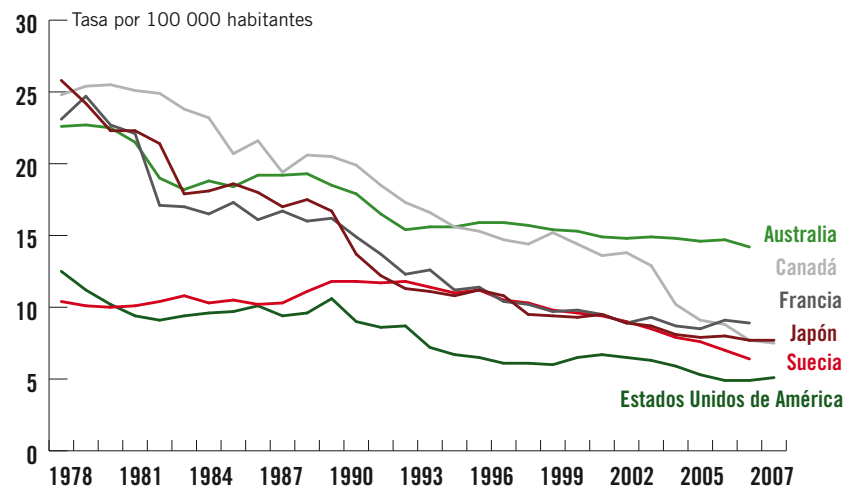
Se han observado disminuciones de los traumatismos principalmente en los países de ingresos altos, muchos de los cuales han conseguido reducir progresivamente la carga de traumatismos aplicando estrategias de probado valor de prevención y tratamiento. Por ejemplo, Suecia ha conseguido reducir la tasa de traumatismos infantiles a lo largo de los últimos decenios en un 80% entre los niños, y un 75% entre las niñas. Análogamente, las medidas tomadas para tapar pozos y reducir la exposición a grandes masas de agua (por ejemplo construyendo puentes seguros, o poniendo vallas alrededor de las piscinas) han logrado reducir las tasas de ahogamiento en varios países.

Varios países han logrado también reducir sus tasas de letalidad por accidentes de tránsito en los últimos decenios (véase la figura 8). Sin embargo, en algunos países de ingresos altos, la tendencia descendente de las defunciones causadas por el tránsito, iniciada en los años setenta y ochenta, ha empezado a estabilizarse, lo que lleva a pensar que se necesitan nuevas medidas para reducir aún más esas tasas.

Figura 8:

Los países ricos reducen las muertes en carretera

tendencias de las muertes en carretera en algunos países de ingresos altos.



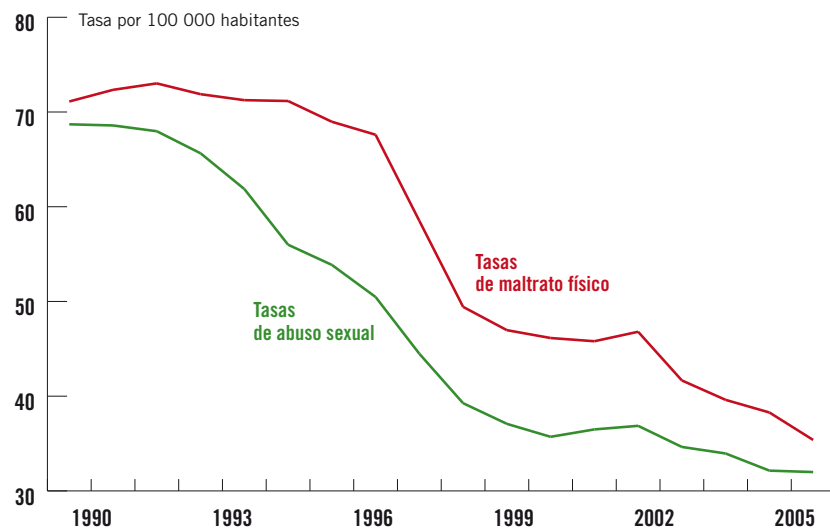
Fuente: Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial, OMS, 2009

En varios países también han descendido las tasas de violencia. Por ejemplo, la figura 9 muestra una disminución de los casos de abuso sexual y maltrato físico infantil en los Estados Unidos desde 1990.

Figura 9:

Los estados unidos reducen el maltrato infantil

tendencias del abuso sexual y el maltrato físico infantil en los Estados Unidos.



Fuente: Finklehor and Jones, National Child Abuse and Neglect Data System (USA) 2006

Medidas para prevenir los traumatismos y la violencia

Conforme aumenta el número de gobiernos de todo el mundo que reconocen que los traumatismos y la violencia se pueden y se deben prevenir, muchos de ellos están tratando de comprender mejor el problema en sus países como punto de partida para

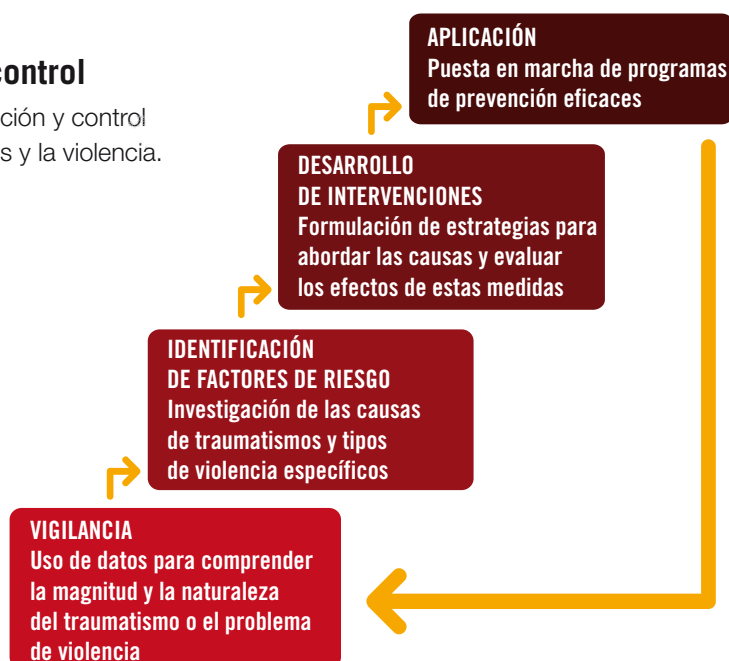


formular, aplicar y vigilar unas estrategias de prevención eficaces (véase la figura 10). Varias medidas que han ayudado a reducir las tasas de traumatismos y sus consecuencias han demostrado su utilidad. Además, el análisis de los costos y beneficios de algunas medidas de prevención de los traumatismos y la violencia indica que representan una buena inversión, de modo que el dinero dedicado a ese fin reporta grandes beneficios sociales. Por ejemplo, un estudio realizado en los Estados Unidos reveló que cada dólar gastado en detectores de humo supone un ahorro de U\$ 28 en gasto sanitario. Sin embargo, gran parte de la evidencia sobre la eficacia de esas medidas procede de países de ingresos altos: es necesario que los países de ingresos bajos y medios adapten esas estrategias basadas en la evidencia y las apliquen a las circunstancias particulares de su entorno. Actuando así, y evaluando rigurosamente los resultados de esos esfuerzos, será posible reducir la actual carga mundial de traumatismos, que es hoy inadmisiblemente alta.

Figura 10:

Prevención y control

Medidas de prevención y control de los traumatismos y la violencia.



Entre las medidas de comprobada eficacia para reducir las principales causas de defunción asociada a traumatismos cabe citar las siguientes:

Accidentes de tránsito

- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de límites de velocidad apropiados basados en el tipo de vía de tránsito.
- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre la conducción bajo los efectos del alcohol.
- Uso de cascos por motociclistas y ciclistas, y de cinturones de seguridad por los ocupantes de vehículos.
- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre el uso del cinturón de seguridad, de sistemas de retención de los niños y del casco.
- Desarrollo de infraestructuras viales más seguras, incluida la separación de los distintos tipos de usuarios de las vías de tránsito.
- Construcción de badenes de reducción de la velocidad en las zonas urbanas.
- Implantación de normas de control de los vehículos y de los equipos de seguridad.
- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre el uso diurno de las luces en las motocicletas.
- Implantación de un sistema de autorización progresiva para conductores noveles.

Quemaduras

- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre alarmas de incendio.
- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre la temperatura del agua caliente en los grifos.
- Desarrollo y aplicación de una norma para encendedores con dispositivos de seguridad para niños.
- Tratamiento de quemados en centros especializados.

Ahogamiento

- Eliminación o cobertura de las masas de agua peligrosas.
- Requisitos de colocación de vallas en torno a las piscinas (por los cuatro lados)
- Uso de dispositivos de flotación personal.
- Medidas de reanimación inmediata.

Caídas

- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes sobre los sistemas de seguridad en las ventanas de edificios altos.
- Rediseño de mobiliario y otros productos.
- Establecimiento de normas sobre las instalaciones de los patios de recreo.

Intoxicación

- Establecimiento y vigilancia del cumplimiento de leyes para el envasado a prueba de niños de medicamentos y venenos.
- Eliminación de productos tóxicos.
- Envasado de medicamentos limitado a cantidades no letales.
- Creación de centros de control de las intoxicaciones.



© S. Lauwers

Violencia interpersonal

- Fomento de relaciones seguras, estables y de crianza entre los niños y sus padres o cuidadores.
- Desarrollo de aptitudes para la vida en niños y adolescentes.
- Reducción de la disponibilidad y el uso nocivo del alcohol.
- Reducción del acceso a armas de fuego y cuchillos.
- Fomento de la igualdad de género para prevenir la violencia contra la mujer.
- Cambio de las normas culturales y sociales que sustentan la violencia.
- Reducción de la violencia mediante programas de identificación, atención y apoyo a las víctimas.

Suicidio

- Medidas de detección temprana y tratamiento eficaz de los trastornos del estado de ánimo.
- Terapia conductual para las personas con ideas y comportamientos suicidas.
- Restricción del acceso a los medios empleados (p. ej., plaguicidas, armas de fuego, alturas sin protección).

Mejora de la atención traumatológica

Aunque el objetivo último debe consistir ante todo en evitar que se produzcan esos traumatismos y actos violentos, se puede hacer mucho para reducir al mínimo la discapacidad y la mala salud que ambos provocan. La dispensación de servicios de apoyo y atención de calidad a las víctimas de la violencia y los traumatismos puede evitar defunciones, reducir los casos de discapacidad a corto plazo y a largo plazo, y ayudar a los afectados a afrontar los efectos de la violencia y las lesiones en su vida. La introducción de mejoras en la organización, planificación y accesibilidad de los sistemas de atención traumatológica, incluidas la atención prehospitalaria y la hospitalaria, puede ayudar a reducir los efectos de los traumatismos. En México, por ejemplo, el aumento del número de estaciones de ambulancias alrededor de las grandes ciudades para acelerar la respuesta de los equipos de atención prehospitalaria se ha traducido en una disminución de la mortalidad entre los pacientes con traumatismos, mientras que en Tailandia la puesta en marcha de un programa de formación destinado a mejorar la atención traumatológica en los hospitales ha reducido el número de defunciones entre los pacientes ingresados.

Conclusiones

Los traumatismos y la violencia son dos de los más importantes problemas de salud pública que sufre el mundo. Además de ser una de las causas principales de mortalidad –sobre todo entre los niños y los adultos jóvenes muchos de los millones de traumatismos no mortales que causan dejan secuelas de por vida. Muchos de los lesionados quedan con secuelas discapacitantes, y decenas de millones más sufren efectos psicológicos a largo plazo como resultado de esos episodios traumáticos o violentos.

En algunos países, la creciente convicción, a lo largo de las últimas décadas, de que los traumatismos y la violencia son problemas de salud pública prevenibles ha llevado a formular estrategias preventivas y ha posibilitado en consecuencia una disminución de las defunciones y las discapacidades por traumatismos. Sin embargo, en muchos otros países aún no se ha reconocido la importancia del tema o no se está encarándolo. Ello es tanto más lamentable cuanto que existen muchos datos probatorios sobre las medidas que es necesario adoptar. Hay que actuar ya para invertir esa tendencia, y la comunidad internacional, los gobiernos nacionales y la sociedad civil tienen todos ellos una importante función que desempeñar para crear entornos sin riesgo de traumatismos y violencia.



Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Traumatismos y violencia. datos.

1.Heridas y lesiones - estadística y datos numéricos. 2.Heridas y lesiones - prevención y control. 3.Violencia. 4.Violencia doméstica. 5.Maltrato a los niños. 6.Prevenición de accidentes. I.Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978 92 4 359937 3

(Clasificación NLM: WO 700)

© Organización Mundial de la Salud, 2010

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial 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 Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial 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 Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Design : messaggio studios

Imprimido en francia por natura print

Datos de contacto

Departamento de Prevención de la Violencia y los Traumatismos y Discapacidad

Organización Mundial de la Salud
20, Avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27
Suiza

Teléfono: + 41 22 791 2983

http://www.who.int/violence_injury_prevention/es/index.html

