

1

Antecedentes

El transporte por carretera beneficia tanto a las naciones como a los individuos porque facilita el movimiento de bienes y personas. Permite un mayor acceso a los empleos, los mercados económicos, la educación, la recreación y la atención sanitaria, lo cual, a su vez, incide positivamente de forma directa e indirecta en la salud de las poblaciones. Sin embargo, el incremento del transporte vial también ha supuesto una carga importante para la salud de las personas, que se manifiesta en forma de traumatismos por accidentes de tránsito, enfermedades respiratorias y consecuencias derivadas de la reducción de la actividad física. Existen otras repercusiones económicas, sociales

y ambientales negativas provocadas por el movimiento de bienes y personas a través de las vías de tránsito, como la contaminación del aire, las emisiones de gases de efecto invernadero, el consumo de recursos finitos, la disgregación de las comunidades y el ruido.

Según el proyecto de la OMS Carga Mundial de Morbilidad, de 2004, los accidentes de tránsito causaron aquel año más de 1,27 millones de víctimas mortales, un número similar a las provocadas por muchas enfermedades transmisibles (1). Los traumatismos causados por el tránsito afectan a todos los grupos de edad, pero su efecto es más acusado



Foto © R. Jethani/123RF Limited

Entre 1991 y 2001, el número de vehículos de motor en Tailandia prácticamente se duplicó, de 6,3 millones a 11,5 millones.

entre los jóvenes. El cuadro 1 muestra que los traumatismos por accidentes de tránsito son sistemáticamente una de las tres causas principales de mortalidad en las personas de 5 a 44 años de edad.

Aunque las tasas de accidentes de tránsito en los países de ingresos altos se han estabilizado o han disminuido en las últimas décadas, los datos indican que en la mayor parte de los países la epidemia mundial de traumatismos por accidentes de tránsito sigue aumentando. Se estima que, a menos que se tomen medidas inmediatas, las víctimas mortales en las vías de circulación se incrementarán hasta convertirse en la quinta causa principal de mortalidad para 2030, lo que tendrá como resultado unos 2,4 millones estimados de víctimas mortales por año (1, 2).

Además de la muerte, los accidentes en las vías de tránsito causan muchos traumatismos de menor gravedad: se estima que en el mundo se producen entre 20 y 50 millones de traumatismos no mortales por año (3, 4). Estas lesiones también son una causa importante de discapacidad (1). Un estudio efectuado en Turquía estimó que, de las aproximadamente 95 000 personas heridas en accidentes de tránsito en 2005, el 13% sufrió una discapacidad subsiguiente, mientras que en la India se estima que 2 millones de personas sufren algún tipo de discapacidad como consecuencia de un accidente de tránsito (5, 6). Situaciones como éstas tienen repercusiones importantes sobre la

demanda de servicios necesarios para atender las discapacidades.

La epidemia de traumatismos por accidentes de tránsito repercute también de forma considerable sobre la economía de muchos países, especialmente los de ingresos bajos y medianos, que con frecuencia tienen también dificultades con otras necesidades de desarrollo. Las pérdidas mundiales a causa de dichos traumatismos se estiman en US\$ 518 000 millones y cuestan a los gobiernos entre el 1% y el 3% del producto nacional bruto, más que la cantidad total que esos países perciben en concepto de asistencia para el desarrollo (4, 7).

Las personas de entornos económicos pobres están desproporcionadamente afectadas por los traumatismos relacionados con el tránsito, incluso en los países de ingresos altos. Por ejemplo, según un estudio efectuado en Nueva Gales del Sur (Australia), los niños de un nivel socioeconómico relativamente bajo corren un riesgo mayor de sufrir traumatismos por accidentes de tránsito (8). Asimismo, una investigación realizada en Bangalore (India) puso de manifiesto que la mortalidad causada por dichos traumatismos era del 13,1 y 48,1 por 100 000 en los grupos socioeconómicos más pobres de las poblaciones urbanas y rurales respectivamente, comparada con el 7,8 y el 26,1 por 100 000 en los grupos urbanos y rurales más acomodados (9). Las familias desfavorecidas, además de correr

Los traumatismos por accidentes de tránsito son una de las tres causas principales de mortalidad en las personas de 5 a 44 años de edad.



Foto © PAHO

Cuadro 1. Principales causas de muerte por grupos de edad en el mundo, 2004

NO.	0-4 AÑOS	5-14 AÑOS	15-29 AÑOS	30-44 AÑOS	45-69 AÑOS	70+ AÑOS	TODAS LAS EDADES
1	Afecciones perinatales	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Traumatismos causados por el tránsito	Infección por el VIH/SIDA	Cardiopatía isquémica	Cardiopatía isquémica	Cardiopatía isquémica
2	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Traumatismos causados por el tránsito	Infección por el VIH/SIDA	Tuberculosis	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades cerebrovasculares
3	Enfermedades diarreicas	Malaria	Tuberculosis	Traumatismos causados por el tránsito	Infección por el VIH/SIDA	Enfermedad pulmonar obstructiva	Infecciones de las vías respiratorias inferiores
4	Malaria	Ahogamiento	Violencia interpersonal	Cardiopatía isquémica	Tuberculosis	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Afecciones perinatales
5	Sarampión	Meningitis	Lesiones autoinfligidas	Lesiones autoinfligidas	Enfermedad pulmonar obstructiva	Cánceres de la tráquea, los bronquios y los pulmones	Enfermedad pulmonar obstructiva
6	Anomalías congénitas del corazón	Enfermedades diarreicas	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Violencia interpersonal	Cánceres de la tráquea, los bronquios y los pulmones	Diabetes mellitus	Enfermedades diarreicas
7	Infección por el VIH/SIDA	Infección por el VIH/SIDA	Ahogamiento	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Cirrosis hepática	Cardiopatía hipertensiva	Infección por el VIH/SIDA
8	Tos ferina	Tuberculosis	Incendios	Enfermedades cerebrovasculares	Traumatismos causados por el tránsito	Cáncer del estómago	Tuberculosis
9	Meningitis	Malnutrición proteíno-energética	Guerras y conflictos	Cirrosis hepática	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Cáncer colorrectal	Cánceres de la tráquea, los bronquios y los pulmones
10	Tétanos	Incendios	Hemorragia materna	Envenenamientos	Diabetes mellitus	Nefritis y nefrosis	Traumatismos causados por el tránsito
11	Malnutrición proteíno-energética	Sarampión	Cardiopatía isquémica	Hemorragia materna	Lesiones autoinfligidas	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Diabetes mellitus
12	Sífilis	Leucemia	Envenenamientos	Incendios	Cáncer del estómago	Tuberculosis	Malaria
13	Ahogamiento	Anomalías congénitas del corazón	Aborto	Nefritis y nefrosis	Cáncer del hígado	Cáncer del hígado	Cardiopatía hipertensiva
14	Traumatismos causados por el tránsito	Tripanosomiasis	Leucemia	Ahogamiento	Cáncer de mama	Cáncer de esófago	Lesiones autoinfligidas
15	Incendios	Caídas	Enfermedades cerebrovasculares	Cáncer de mama	Cardiopatía hipertensiva	Cirrosis hepática	Cáncer del estómago
16	Tuberculosis	Epilepsia	Enfermedades diarreicas	Guerras y conflictos	Nefritis y nefrosis	Cardiopatía inflamatoria	Cirrosis hepática
17	Trastornos endocrinos	Leishmaniasis	Caídas	Caídas	Cáncer de esófago	Cáncer de mama	Nefritis y nefrosis
18	Infecciones de las vías superiores	Violencia interpersonal	Meningitis	Enfermedades diarreicas	Cáncer colorrectal	Cáncer de próstata	Cáncer colorrectal
19	Anemia ferropénica	Guerras y conflictos	Nefritis y nefrosis	Cáncer del hígado	Envenenamientos	Caídas	Cáncer del hígado
20	Epilepsia	Envenenamientos	Malaria	Cánceres de la tráquea, los bronquios y los pulmones	Cánceres bucales y orofaríngeos	Traumatismos causados por el tránsito	Violencia interpersonal

Fuente: OMS (2008), The global burden of disease: 2004 update.



Los conductores adolescentes corren mayor riesgo de tener accidentes de tránsito.

FOTO IZQUIERDA Las personas discapacitadas como consecuencia de un accidente de un vehículo de motor a menudo se enfrentan al estigma y la discriminación que pueden llevarlas a privaciones sociales, educativas, ocupacionales y financieras. Además, muchas de ellas sufren consecuencias relacionadas con la salud mental, como trastornos por estrés posttraumático, fobias, ansiedad y depresión.

CENTRO Si bien las cifras de víctimas mortales por accidentes de tránsito señalan la magnitud del problema en el mundo, no cuentan toda la historia ni reflejan la devastación y el sufrimiento que cada una de estas muertes provoca en la familia, los amigos y la comunidad de los afectados.

DERECHA Además de los costos personales, los traumatismos por accidentes de tránsito conllevan una enorme demanda de servicios de salud.



Los traumatismos por accidentes de tránsito muestran un pronunciado gradiente socioeconómico, con un riesgo mayor para las personas de entornos más desfavorecidos que para las más acomodadas.

un riesgo mayor, se ven más seriamente afectadas por la presión financiera derivada de los accidentes de tránsito. Es menos probable que las familias pobres tengan los recursos financieros necesarios para pagar los costos directos e indirectos relacionados con un accidente. Muchas de ellas caen aún más en la pobreza por la pérdida del sostén de la familia, por los gastos de atención médica y rehabilitación prolongadas o por los ingresos perdidos mientras se cuida a una persona herida o discapacitada (10).

Los traumatismos por accidentes de tránsito someten a los sistemas de atención sanitaria a una gran presión en cuanto a recursos financieros, ocupación de camas y exigencias sobre los profesionales sanitarios. En Kenya, por ejemplo, los pacientes heridos en accidentes de tránsito representan entre el 45% y el 60% del total de ingresos en las salas de cirugía (11). Asimismo, estudios efectuados en la India indican que los traumatismos por accidentes de tránsito son responsables del 20–50% de los ingresos en los servicios de urgencias, del 10–30% de las hospitalizaciones y del 60–70% de las personas ingresadas con traumatismos cerebrales (12).

Respuesta internacional a la prevención de traumatismos por accidentes de tránsito

El sistema de las Naciones Unidas y sus Estados Miembros hace más de 60 años que reconocen la necesidad de reducir las víctimas mortales y los traumatismos por accidentes de tránsito. Diversas organizaciones mundiales y regionales, incluidas la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, las comisiones regionales de las Naciones Unidas y algunos bancos regionales de desarrollo, han efectuado estudios en materia de seguridad vial.

En 2004, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial presentaron conjuntamente el *Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito* (4). Este documento destacaba el papel de muchos sectores en la prevención de los mencionados traumatismos. También describía los conceptos fundamentales de prevención de los traumatismos por accidentes de tránsito, la magnitud e impacto de los mismos, los factores determinantes y de riesgo más



importantes y las estrategias eficaces de intervención. El *Informe mundial* concluía con seis recomendaciones que los países podían seguir para mejorar su situación en materia de seguridad vial, a saber:

1. Designar un organismo coordinador en la administración pública para orientar las actividades nacionales en materia de seguridad vial.
2. Evaluar el problema, las políticas y el marco institucional relativos a los traumatismos causados por el tránsito, así como la capacidad de prevención en la materia en cada país.
3. Preparar una estrategia y un plan de acción nacionales en materia de seguridad vial.
4. Asignar recursos financieros y humanos para tratar el problema.
5. Aplicar medidas concretas para prevenir los choques en la vía pública, reducir al mínimo los traumatismos y sus consecuencias y evaluar las repercusiones de estas medidas, entre las que figuran reducir la velocidad excesiva e inapropiada; reducir el consumo de alcohol cuando se conduce; y aumentar el uso de

los cascos para motocicletas, los cinturones de seguridad y los sistemas de retención para niños.

6. Apoyar el desarrollo de capacidad nacional y el fomento de la cooperación internacional.

El *Informe mundial* promovió un enfoque integral de la seguridad vial que supone identificar las interacciones entre los usuarios de las vías de tránsito, el vehículo y el entorno vial, es decir, las áreas potenciales de intervención. Este enfoque, a menudo llamado enfoque de sistemas, reconoce que el cuerpo humano es sumamente vulnerable a los traumatismos y que las personas cometen errores. Un sistema seguro de tránsito es, por lo tanto, aquel que se adapta y contrarresta la vulnerabilidad y falibilidad humanas (figura 1). Adoptar un enfoque de sistemas requiere la participación y la colaboración estrecha de muchos sectores: transporte, policía, sanidad, industria, sociedad civil y grupos de interés especial. Para aplicar este enfoque es fundamental la recopilación de datos fiables sobre la magnitud de los accidentes de tránsito y los factores de riesgo. Los países que mayores progresos han hecho en materia de seguridad vial son aquéllos que han adoptado este enfoque integral.

En abril de 2004, poco después de la presentación del *Informe mundial*, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución 58/289, relativa al «mejoramiento de la seguridad vial en el mundo», que mencionaba el *Informe mundial* y respaldaba sus recomendaciones. Al mes siguiente, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA 57.10, sobre «seguridad vial y salud», que instaba a los Estados Miembros de la OMS a priorizar la seguridad vial como una cuestión de salud pública y a dar los pasos necesarios para aplicar las medidas de eficacia comprobada para reducir los traumatismos por accidentes

de tránsito. Las ulteriores resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas que se adoptaron tanto en 2005 como en 2008 reforzaron el llamamiento a los Estados Miembros para que prestaran mayor atención a la prevención de los traumatismos por accidentes de tránsito en general y aplicaran las recomendaciones del *Informe mundial* en particular.¹ El presente documento da cuenta de los avances en materia de aplicación de algunas de las recomendaciones del mencionado informe.

¹ Para el texto completo de estas resoluciones, véase <http://www.who.int/roadsafety/about/resolutions/en/index.html>

Figura 1. Enfoque sistémico de la seguridad vial



Fuente: adaptado de la referencia 13.