



Seguridad vial y salud

Informe de la Secretaría

1. Los traumatismos causados por el tránsito constituyen un problema mundial de salud pública que afecta a todos los sectores de la sociedad. Se calcula que en 2002 fallecieron por esta causa 1,18 millones de personas en todo el mundo, cifra que representa el 2,1% de la mortalidad mundial. Estos traumatismos supusieron asimismo una pesada carga en términos de morbilidad. En 2002, los traumatismos causados por el tránsito constituyeron la novena causa de carga de morbilidad y representaron un 2,6% de la pérdida mundial total de años de vida ajustados en función de la discapacidad. Las tendencias del mercado de vehículos de motor indican que se registrará un aumento de los traumatismos causados por el tránsito, los cuales, según las previsiones de la carga mundial de morbilidad,¹ podrían constituir en 2020 la tercera causa de morbilidad, por delante de otros problemas de salud como el paludismo, la tuberculosis y el VIH/SIDA.
2. En 2002, el 90% de la mortalidad total por colisiones de vehículos de motor se registró en países de ingresos bajos y medianos. Los traumatismos causados por el tránsito afectan de forma desproporcionada a los pobres de esos países, donde la mayoría de las víctimas se encuentran entre los usuarios más vulnerables de las vías de tránsito, como los peatones, ciclistas, niños y pasajeros.
3. La magnitud del problema de los traumatismos causados por el tránsito varía según la región geográfica. Más de la mitad de las muertes por ese concepto se producen en las Regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental, y la Región de África tiene la tasa de mortalidad más elevada por accidentes de tránsito.
4. El riesgo de traumatismo causado por el tránsito depende de la edad y del sexo; así, cerca de un 50% de la mortalidad mundial por esta causa se produce en adultos jóvenes, de 15 a 44 años, y la tasa mundial de mortalidad por accidentes de tránsito es casi tres veces mayor en los hombres que en las mujeres.
5. El tipo de víctimas de los traumatismos causados por el tránsito varía según el nivel económico de los países. En la mayor parte de los países de ingresos elevados, los conductores y pasajeros de los vehículos constituyen la mayoría de los fallecidos por accidentes de tránsito, mientras que en los países de ingresos bajos y medianos las muertes ocurren sobre todo entre los peatones, motociclistas, ciclistas y usuarios de los transportes públicos.

¹ *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1996.

6. Las consecuencias económicas de los traumatismos causados por el tránsito incluyen los costos de la asistencia médica prolongada, la pérdida de quienes aportan los ingresos familiares y la pérdida de ingresos debida a la discapacidad que, en su conjunto, a menudo llevan a las familias a la pobreza en muchos países de ingresos bajos y medianos. Estos costos consumen generalmente entre un 1% y un 2,5% del producto nacional bruto de los países. En los países de ingresos bajos y medianos, se calcula que esos costos son de US\$ 65 000 millones al año.

7. Es necesario un «enfoque sistémico» para identificar todos los factores de riesgo implicados en los accidentes de tránsito y mitigar sus consecuencias mediante intervenciones en todos los componentes del sistema: el ser humano, el vehículo y la infraestructura viaria. Entre los riesgos se encuentran la velocidad excesiva, la conducción bajo los efectos del alcohol, la no utilización del casco y de otros dispositivos de seguridad, como los cinturones de seguridad y los sistemas de retención para niños, el mal trazado de las carreteras, las normas inadecuadas para la seguridad de los vehículos y los malos sistemas de asistencia a los traumatizados.

8. La prevención de los traumatismos causados por el tránsito requiere un enfoque multisectorial en el que la salud pública desempeña un importante papel, junto con otros sectores clave, como el transporte, la educación, la policía y la hacienda pública. Las acciones deberían basarse en un análisis detallado de los traumatismos causados por el tránsito y en datos exactos, y deberían adaptarse a las circunstancias nacionales. La participación del sector de la salud es esencial para la obtención de datos exactos sobre los traumatismos mortales y no mortales y sus costos; la investigación de las causas de los traumatismos causados por el tránsito; la aplicación de intervenciones y la evaluación de su rentabilidad; el establecimiento de sistemas integrales y eficaces de asistencia a los traumatizados; la aportación de información a las propuestas de políticas para la prevención de los traumatismos causados por el tránsito, y la promoción de la dedicación de más atención y recursos a la prevención de los traumatismos causados por el tránsito.

9. Las estrategias y políticas que han proporcionado una importante reducción de la tasa de accidentes de tránsito en los países de ingresos elevados no son necesariamente aplicables en los países de ingresos bajos y medianos, en los que pueden ser necesarias estrategias adaptadas especialmente a sus circunstancias.

10. Para mejorar la seguridad vial es necesaria una fuerte voluntad política en todos los niveles de gobierno, respaldada por la colaboración con otras partes del sector público y privado que tengan credibilidad y estén interesadas en la prevención de los traumatismos causados por el tránsito.

11. En 2001, la OMS ultimó una estrategia quinquenal para la prevención de los traumatismos causados por el tránsito,¹ cuyos objetivos son crear las capacidades para vigilar la magnitud de los traumatismos por accidentes de tránsito, integrar su prevención en los programas de salud pública de todo el mundo, fomentar la aplicación de estrategias preventivas, y promover la prevención y el control de las consecuencias sanitarias de los accidentes de tránsito. Las actividades de la OMS relacionadas con la prevención de los traumatismos causados por el tránsito a nivel mundial y de país se han basado en esta estrategia.

12. La seguridad vial será el tema del Día Mundial de la Salud en 2004, cuyos objetivos son aumentar la concienciación de la población con respecto a las consecuencias de los traumatismos causados por el tránsito y fomentar nuevas acciones. Ese día, la OMS presentará, en colaboración con el Banco Mundial, el

¹ *Estrategia quinquenal de la OMS para la prevención de lesiones por accidentes de tráfico*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

informe mundial sobre la prevención de traumatismos causados por el tránsito, que tiene por objetivo subrayar el papel de la salud pública en la prevención de los traumatismos causados por el tránsito y abarcará los conceptos y requisitos fundamentales de la prevención de los traumatismos causados por el tránsito, la intensidad y el impacto de éstos, sus principales determinantes y factores de riesgo, las estrategias de intervención y las recomendaciones.

13. El Consejo Ejecutivo examinó la cuestión en su 113ª reunión, en enero de 2004. Algunos miembros hicieron hincapié en la necesidad de un enfoque multisectorial en el que la salud pública cumpla su función, así como en la importancia de centrar la atención en los usuarios vulnerables de las vías públicas y en los beneficios que pueden obtenerse del fortalecimiento de los servicios de urgencia y rehabilitación. El Consejo adoptó la resolución EB113.R3 sobre seguridad vial y salud.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

14. Se invita a la Asamblea de la Salud a considerar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB113.R3.

= = =