

Lesiones

Lesiones

VISIÓN GENERAL

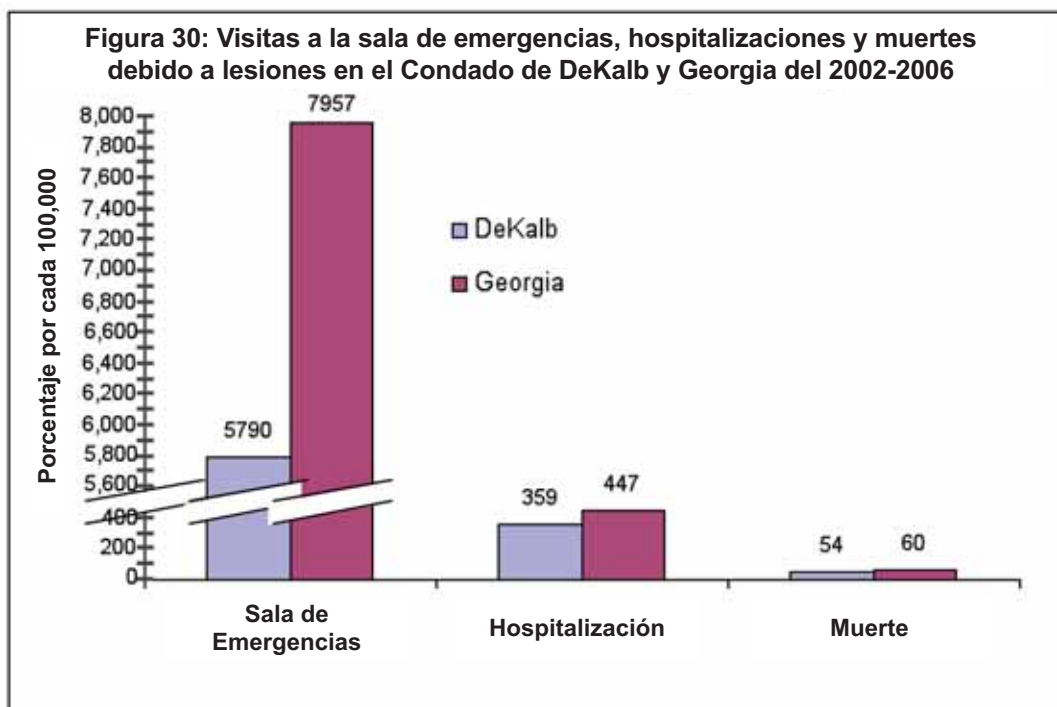
Con frecuencia, las lesiones son un problema de salud pública que se pasa por alto. Sin embargo, las lesiones causan sufrimiento, discapacidad y muerte.

Las lesiones se agrupan como voluntarias o involuntarias. Las lesiones intencionales son lesiones que tienen lugar con la intención de causar daño a otra persona o a uno mismo, tales como el asalto, homicidio y suicidio. Las lesiones no intencionales son lesiones que no son planificadas, tales como choques de vehículo de motor, caídas y ahogos.

Entre el 2002 y el 2006 en el Condado de DeKalb, las lesiones intencionales y no intencionales fueron responsables por el 21% de las visitas a la sala de emergencias, el 4% de las hospitalizaciones y el 9% de las muertes.

La Figura 30 muestra que en el Condado de DeKalb:

- El porcentaje de visitas a la sala de emergencia debido a lesiones fue casi un 30% menor que en Georgia.

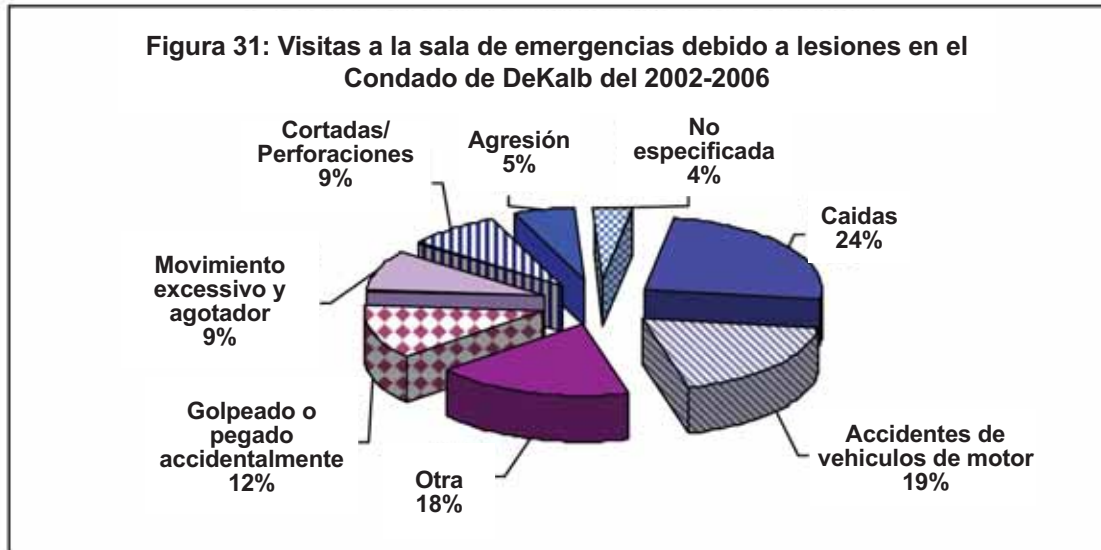


NOTA: El símbolo indica una pausa o salto en la escala de la gráfica dado que los porcentajes de las visitas a la sala de emergencias son mucho más altos que las hospitalizaciones y los porcentajes de muertes.

Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

En el Condado de DeKalb, entre el 2002 y el 2006:

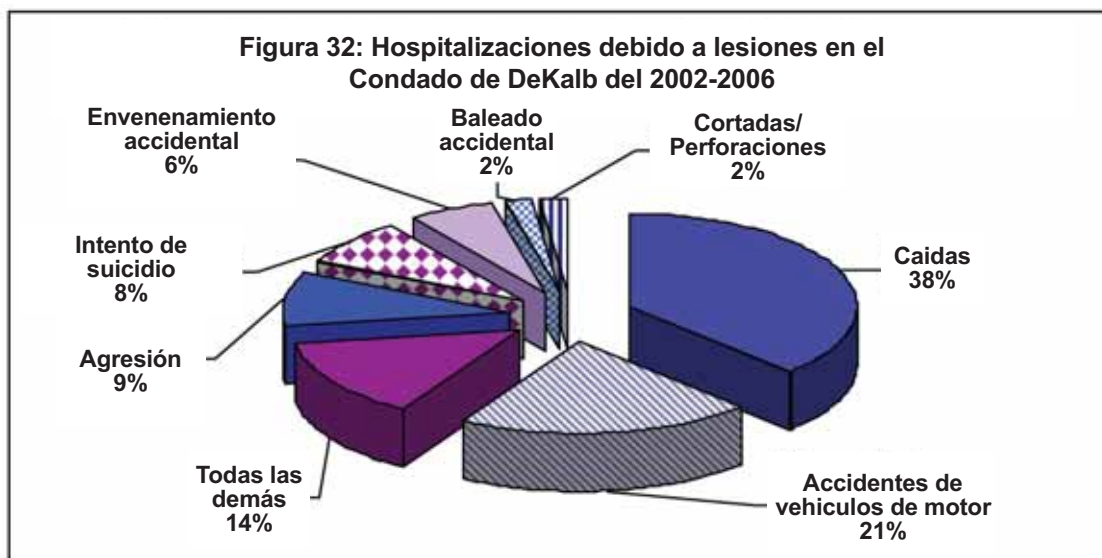
- Hubo 198,515 visitas a la sala de emergencias debido a lesiones.
- Las caídas fueron la causa número uno de las lesiones que resultaron en visitas a la sala de emergencia u hospitalizaciones (Figuras 31 y 32). Sin embargo, fueron la quinta causa principal de muertes (Figura 33).
- Los accidentes de vehículo de motor fueron la segunda causa principal de las visitas, hospitalizaciones y muertes relacionadas con lesiones (Figuras de la 31 a la 33).



Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

En el Condado de DeKalb, entre el 2002 y el 2006:

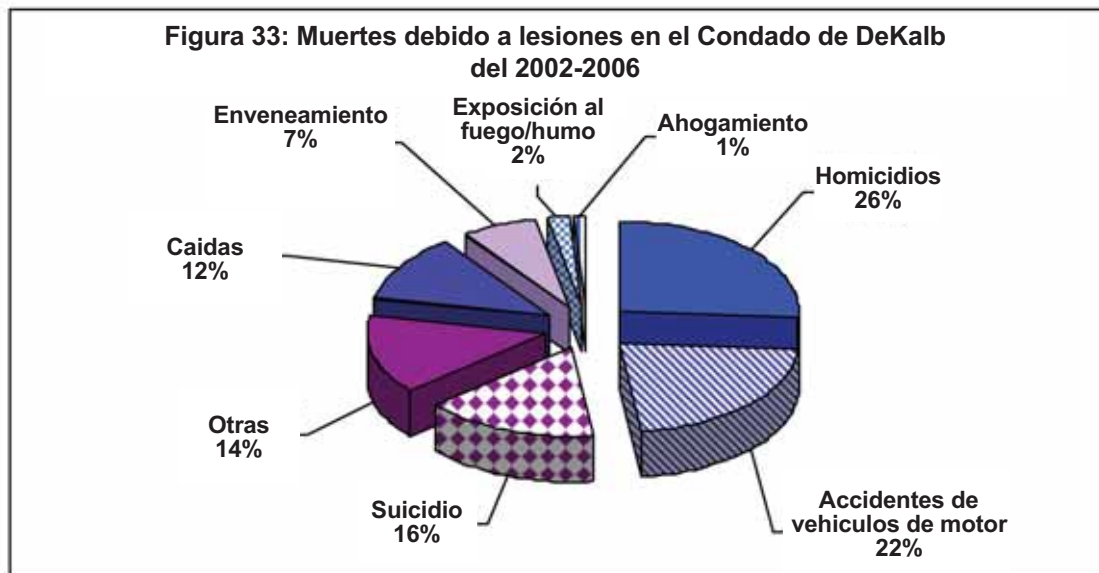
- Hubo 12,290 hospitalizaciones debido a lesiones.
- El 40% de las personas que fueron hospitalizadas debido a una lesión relacionada con una caída tenía más de 80 años de edad.



Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

En el Condado de DeKalb, entre el 2002 y el 2006:

- Hubo 1,861 muertes debido a lesiones.
- Dos de las principales tres lesiones resultantes en la muerte fueron lesiones intencionales: homicidio y suicidio (Figura 33). El homicidio fue la causa principal de muerte relacionada con una lesión, mientras que el suicidio fue la tercera causa principal de la muerte relacionada con una lesión.



Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.



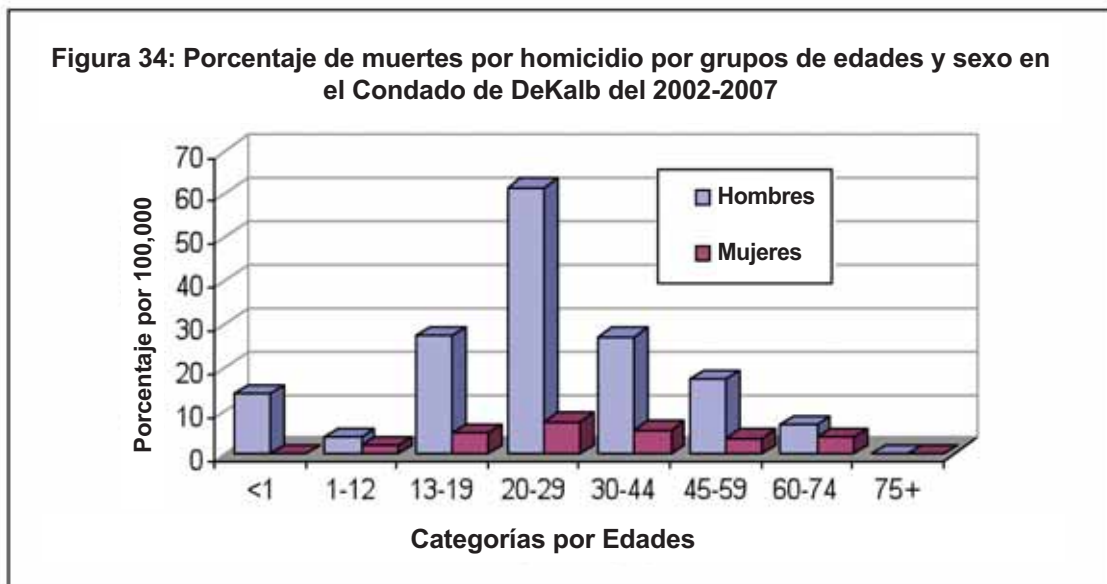
LESIONES INTENCIONALES

Homicidio y Asalto

Homicidio se define como la muerte intencional de una persona por otra persona.

Entre el 2002 y el 2007:

- En DeKalb, 579 muertes fueron el resultado de homicidios.
- El porcentaje más alto de homicidios en el Condado de DeKalb se produjo en hombres entre los 20 y los 29 años de edad (62/100,000) (Figura 34).
- Los hombres tuvieron una probabilidad cinco veces mayor que las mujeres de ser víctimas de homicidios (Figura 34).
- Los Negros tuvieron cuatro veces mayor probabilidad que los Blancos de ser víctimas de homicidio.
- Armas de fuego fueron usadas en el 73% de los homicidios (Tabla 33).



Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

La siguiente tabla muestra los métodos que fueron usados para cometer homicidios.

Método del Homicidio	Por ciento
Arma de fuego	73
No especificado/Otro	14
Objeto afilado	8
Estrangulación o sofocación	3
Abuso de niños y adultos	1
Pelea sin armas	1

Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

El asalto ocurre cuando una persona lastima físicamente a otra persona a propósito. Los asaltos fueron informados entre las ocho causas principales de visitas a la sala de emergencia y hospitalizaciones debido a lesiones del 2002 al 2006 (Figuras 31 y 32). A continuación se encuentran los métodos usados para informar agresiones que resultaron en visitas de la sala de emergencia y hospitalizaciones en el Condado de DeKalb.

Tabla 34: Visitas a la sala de emergencias debido a agresiones en el Condado de DeKalb del 2002-2006

Método de agresión	Porcentaje
Pelea sin armas	43
Otros y no especificados	17
Pegado con un objeto contundente o tirado	15
Cortado/Perforado	10
Mordida Humana	4
Abuso de niños y adultos	4
Arma de fuego	4
Violación	3

Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS). Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Tabla 35: Hospitalización debido a una agresión en el Condado de DeKalb del 2002-2006

Método de agresión	Porcentaje
Arma de fuego	29
Cortado/Perforado	22
Pelea sin armas	18
Pegado con un objeto contundente o tirado	12
Otros y no especificados	12
Abuso de niños y adultos	4
Mordida Humana	2
Violación	1

Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS). Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Según la Encuesta Sobre Comportamientos de Riesgo en Jóvenes (Youth Risk Behavior Survey o YRBS), casi el 8% de estudiantes en la escuela secundaria llevó un arma a la propiedad de la escuela, lo que fue un aumento significativo de un 5% en el 2003. La violencia en las relaciones de novio y novia ha aumentado significativamente desde el 2003 también (Tabla 36).

Tabla 36: Violencia entre estudiantes de escuela secundaria en el Condado de DeKalb del 2003-2009

Comportamiento de Riesgo	2003	2005	2007	2009
Cargando un arma en la propiedad de la escuela*	5.0%	4.9%	7.5%	7.6%
Estuvo amenazado o lesionado con un arma en la propiedad de la escuela	7.2%	8.6%	8.1%	9.0%
Estuvo en una pelea física una o más veces	37.4%	36.2%	37.0%	34.4%
Fue herido físicamente y con intención por un novio o novia en los últimos doce meses*	10.9%	13.3%	13.0%	14.6%

*La tendencia es estadísticamente significativa.

Fuente: Encuesta Sobre Comportamientos de Riesgo en Jóvenes en DeKalb.

Lo que usted puede hacer

- Reporte actividades y personas sospechosas a las autoridades apropiadas.
- Fortalezca la participación de la comunidad. Comience un programa de Neighborhood Watch (Vigilancia del Vecindario).
- Aumente la consciencia acerca del uso de las cerraduras para las pistolas y el almacenamiento seguro y apropiado de las armas de fuego.
- Reduzca el acceso de los niños y adolescentes a las armas.
- Aumente los programas y servicios para las víctimas de la violencia doméstica.
- Aumente los programas de salud mental que tratan el manejo de la ira y la intimidación.

Para más información

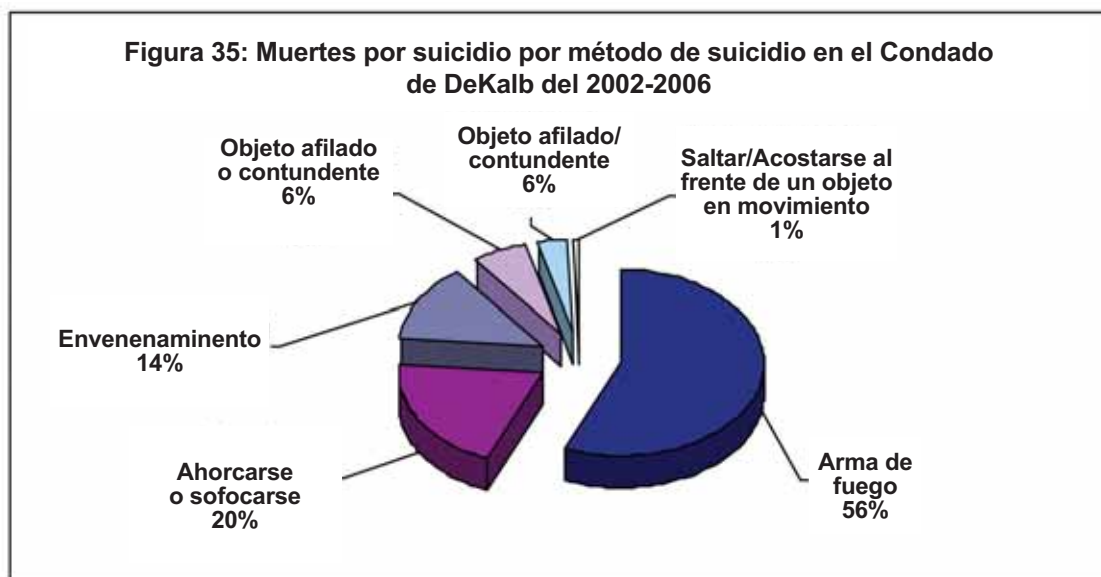
- *National Center for Victims of Crime* (Centro Nacional para las Víctimas de Crímenes): 1-800-FYI-CALL, www.ncvc.org.
- *National Teen Dating Abuse Hotline* (Línea Caliente Nacional de Abuso de Adolescentes por la persona con quien Salen): 1-866-331-9474, www.loveisrespect.org.
- *Focus Adolescent Services* (Servicios de Enfoque en los Adolescentes): 1-410-341-4216, www.focusas.com.
- *Abuse, Rape and Domestic Violence Aid and Resource Collection, Georgia Victim Assistance Resources* (Colección de ayuda y recursos para casos de abuso violación y violencia, Recursos de ayuda para las víctimas de Georgia): www.aardvarc.org/victim/states/gavic.shtml.
- *Georgia Coalition Against Domestic Violence* (Coalición de Georgia Contra la Violencia Doméstica): 1-800-33-HAVEN, www.gcadv.org.
- *International Women's House* (Casa Internacional de las Mujeres): 770-413-5557.

Suicidio

El suicidio se define como el acto de tomar intencionalmente su propia vida.

En el Condado de DeKalb:

- El 16% de las muertes relacionadas con las lesiones del 2002 al 2006 fue el resultado del suicidio (Figura 33).
- El porcentaje de suicidio para los hombres fue casi cinco veces el porcentaje del de las mujeres.
- Los Blancos tuvieron dos veces más probabilidades que los Negros y cuatro veces más probabilidades que los asiáticos de cometer suicidio.
- El 56% de las muertes fue por arma de fuego (Figura 35).

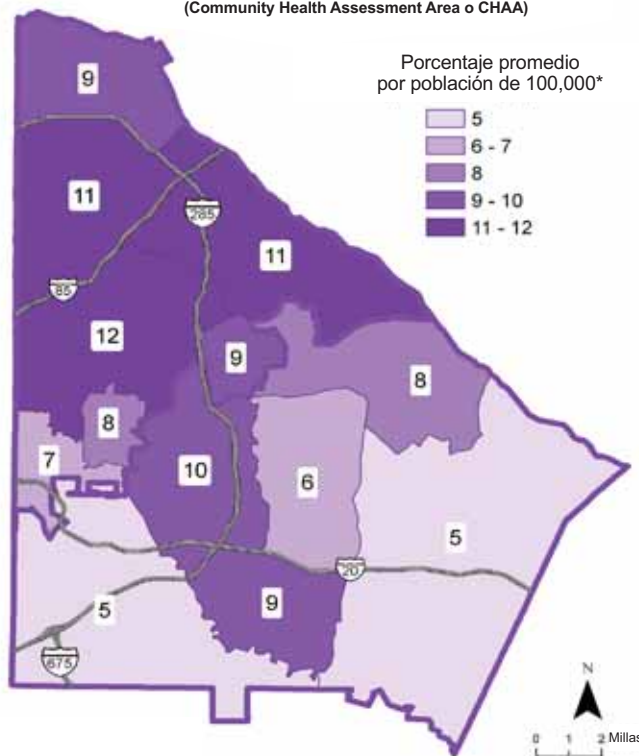


Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

El mapa a continuación (Figura 36) muestra las muertes por suicidio, según su ubicación geográfica en el Condado de DeKalb. (Vea Metodología para más información).

Figura 36: Mortalidad por suicidio en el Condado de DeKalb del 2002-2007

Desplegado por área de evaluación de la salud de la comunidad (Community Health Assessment Area o CHAA)



Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública; Comisión Regional de Atlanta.

Desde el 2002 hasta el 2006:

- De los adolescentes que intentaron suicidarse y fueron vistos en una sala de emergencia, el 81% eligió el envenenamiento (Tabla 37). Asimismo, el 95% de las hospitalizaciones de adolescentes por intentar suicidarse fueron debido al envenenamiento (Tabla 38).
- Diecisiete adolescentes murieron por suicidio. El envenenamiento no fue un método para ninguno de los actos de suicidio realizado.

Tabla 37: Visitas a la sala de emergencias debido a intentos de suicidio, por método utilizado, entre adolescentes de 13-19 años de edad en el Condado de DeKalb del 2002-2006	
Envenenamiento	81%
Objeto afilado o contundente	12%
Otros y no especificados	4%
Arma de fuego	1%
Colgados o sofocados	1%
Saltando o acostándose al frente de un objeto en movimiento	1%

Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Tabla 38: Hospitalizaciones debido a intentos de suicidio, por método utilizado, entre adolescentes de 13 a 19 años de edad en el Condado de DeKalb del 2002-2006	
Envenenamiento	95%
Objeto afilado o contundente	2%
Arma de fuego	1%
Saltando o acostándose al frente de un objeto en movimiento	1%
Otros y no especificados	1%

Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

A continuación están tres sustancias venenosas usadas por los adolescentes para ingerirlos y que pueden encontrarse en el botiquín de medicinas, comprados sobre el mostrador, o pasadas entre amigos:

- Analgésicos (ibuprofeno, Percocet, Vicodina), para tratar el dolor.
- Antipiréticos (aspirina, acetaminofén), para tratar la fiebre.
- Antireumáticos (naproxeno), para tratar la inflamación de las coyunturas.

De las visitas a la sala de emergencias debido al intento de suicidio por envenenamiento (Tabla 37), el 41% usó sustancias que podían encontrarse en un botiquín de medicinas, vendidas sobre el mostrador o pasadas entre amigos (Tabla 39).

Tabla 39: Drogas venenosas usadas para intentar el suicidio y que resultaron en visitas a la sala de emergencia de los adolescentes entre los 13-19 años de edad en el Condado de DeKalb del 2002-2006	%
Analgésicos, antipiréticos, antireumáticos	41
Otras drogas y sustancias medicinales	28
Tranquilizantes y otros agentes sicotrópicos	17

Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

De las visitas de adolescentes debido a un intento de suicidio por envenenamiento (Tabla 38), el 50% usó sustancias que podrían ser encontradas en un botiquín de medicinas, vendidas sobre el mostrador o pasadas entre amigos (Tabla 40).

Tabla 40: Drogas venenosas usadas para intentar el suicidio y que resultaron en la hospitalización entre adolescentes de 13-19 años de edad en el Condado de DeKalb del 2002-2006	%
Analgésicos, antipiréticos, antireumáticos	50
Tranquilizantes y otros agentes sicotrópicos	23
Otras drogas y sustancias medicinales	20

Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Basado en la Encuesta Sobre Comportamiento de Riesgo en Jóvenes, los estudiantes de secundaria del Condado de DeKalb que piensa e intenta el suicidio está en aumento (Tabla 41). Aunque las tendencias del 2003 al 2009 no son estadísticamente significativas, con el tiempo, los aumentos pueden justificar más estudios adicionales de investigación, discusiones y educación en la prevención.

Tabla 41: La depresión y los pensamientos suicidas entre los estudiantes de escuela secundaria en el Condado de DeKalb del 2003-2009

Comportamiento de Riesgo	2003	2005	2007	2009
Se sintió tan triste o desesperado casi todos los días, por dos semanas o más corridas, que dejaron de realizar algunas actividades normales durante los últimos doce meses	28.5%	27.3%	26.5%	30.8%
Consideró seriamente intentar el suicidio durante los últimos doce meses	13.7%	13.4%	13.3%	14.5%
Preparó un plan de cómo intentaría el suicidio en los últimos doce meses	10.7%	11.7%	12.2%	11.9%
Intentó en efecto el suicidio en una o más ocasiones durante los últimos doce meses	7.4%	9.9%	8.9%	9.3%
Realizó un intento suicida durante los últimos doce meses que resultó en una lesión, envenenamiento o sobredosis que tuvo que ser tratada por un médico o enfermero	2.6%	2.8%	3.1%	3.6%

Fuente: Encuesta Sobre Comportamientos de Riesgo en Jóvenes en DeKalb.

Conozca las señales de advertencia.

- Si alguien está amenazando con lastimarse o matarse o hablando de querer lastimarse o matarse.
- Si alguien está buscando maneras para matarse o buscar el acceso a las armas de fuego, pastillas u otros medios.
- Si alguien está hablando y/o escribiendo acerca de la muerte, morirse o suicidio, cuando estas acciones son fuera de lo normal.
- Si hay un aumento en el uso de sustancias (alcohol o drogas).
- Si alguien siente que no hay razón para vivir o no tiene sentido de su propósito en la vida.
- Si alguien está ansioso, agitado, no puede dormir o duerme todo el tiempo.
- Si alguien tiene sentimientos estar atrapado, como que no tiene salida.
- Si alguien se siente desesperado o triste (deprimido).
- Si alguien se aleja de los amigos, de la familia y de la sociedad.
- Si alguien demuestra tener ira o rabia descontrolada o está buscando venganza.
- Si alguien está actuando temerariamente al involucrarse en actividades arriesgadas, al parecer, sin pensar en ellas.
- Si alguien tiene cambios dramáticos en sus estados de ánimo.

Lo que usted puede hacer

- Mantenga todos los medicamentos guardados bajo llave.
- Si usted o alguien que usted conoce muestra cualquiera de las señales de advertencia anteriores, hable.
- Confíe en alguien, escuche y obtenga ayuda.

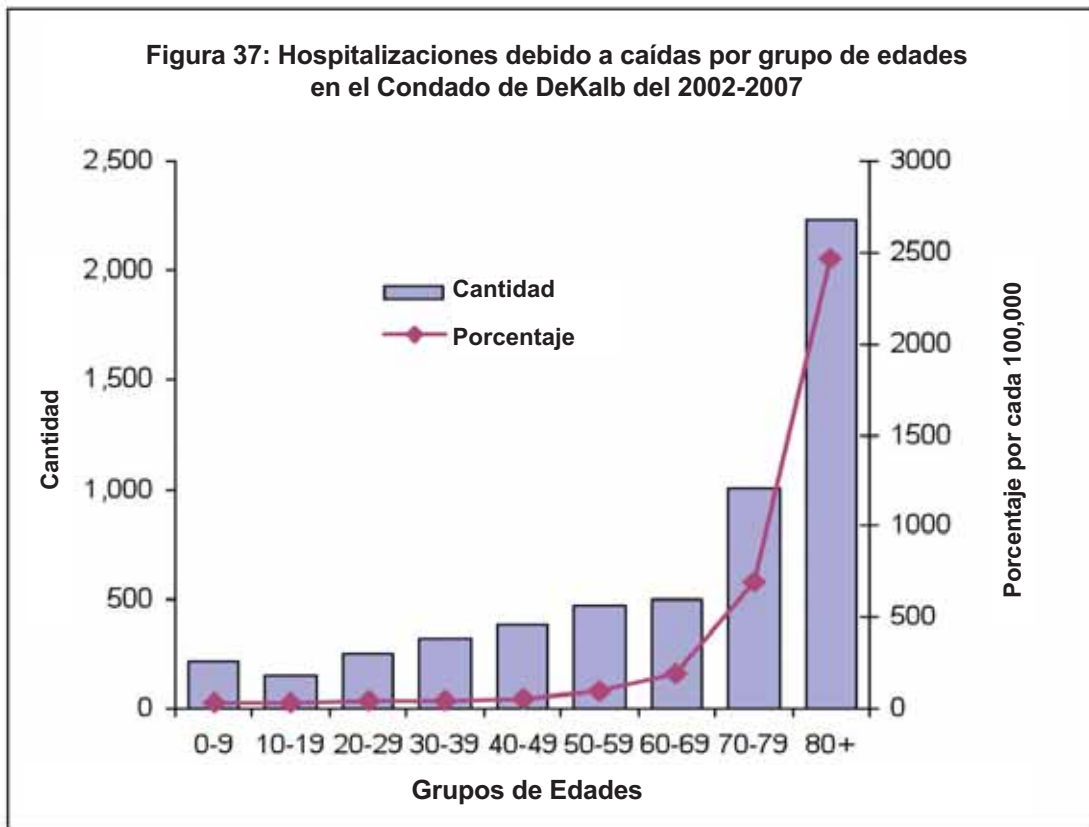
Para más información

- *American Association of Suicidology* (Asociación Americana de Suicidología): www.suicidology.org.
- *Centers for Disease Control and Prevention* (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones: www.cdc.gov/injury.
- *National Suicide Prevention Lifeline* (Línea Nacional de Vida y Prevención del Suicidio): 1-800-273-TALK (1-800-273-8255).
- *Suicide Prevention Resource Center* (Centro de Recursos de Prevención del Suicidio): www.sprc.org.

LESIONES NO INTENCIONALES

Caídas

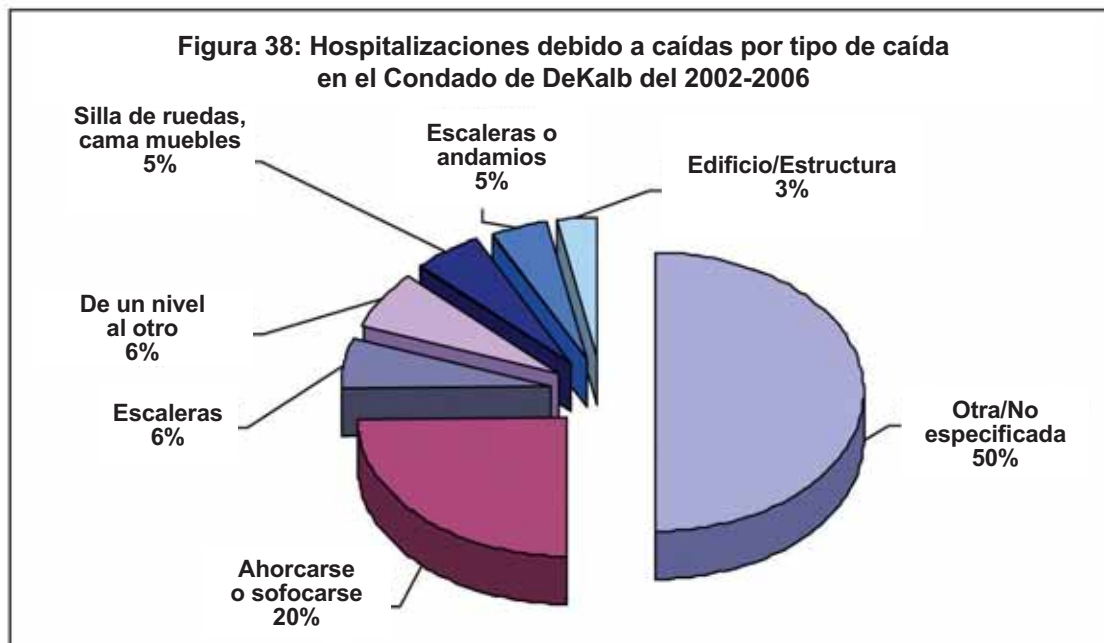
Las lesiones como resultado de caídas terminaron en más de 10,000 visitas a la sala de emergencias y hospitalizaciones y casi 45 muertes cada año desde el 2002 al 2007. La Figura 37 a continuación muestra los grupos de edades en los cuales la mayoría de las hospitalizaciones ocurren debido a las caídas. El 67% de las hospitalizaciones y el 80% de las muertes por caídas han ocurrido entre las personas de 60 años de edad o más.



Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

De las caídas en el Condado de DeKalb desde el 2002 hasta el 2006 (Figura 38):

- La mitad de aquéllas que resultaron en hospitalización fueron clasificada como “otra” o causa “no especificada”.
- De las caídas en las cuales se especificó la causa, el 25% fue por caídas en el mismo nivel. Las caídas en el mismo nivel incluyen resbalones, tropezones, tropiezos, choques contra otras personas (por ejemplo, durante una actividad deportiva) o cayéndose de una patineta.



Fuente: Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

De acuerdo con la Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de 2007, el 13% de los adultos del Condado de DeKalb dijo que se había caído de uno a cinco veces el pasado año y el 27% sufrió lesiones a consecuencia de la caída.

Lo que usted puede hacer para prevenir las caídas

- Instalar, asegurar y utilizar apropiadamente los pasamanos.
- Use luces brillante en los pasillos y en otras habitaciones.
- Tenga cuidado con las alfombras de área.
- Mapee (trapee) el agua estancada y la grasa en los pisos.
- Organice los muebles para brindar un camino abierto.
- Instale apropiadamente los portones para infantes en la parte de arriba y en la parte de abajo de las escaleras.
- Instale mallas en todas las ventanas.
- Mantenga los juguetes lejos de los escalones y de los caminos principales en el hogar.
- Mantenga linternas portátiles que funcionen fácilmente accesibles en todas las habitaciones.
- Mantenga las aceras exteriores y escalones en buenas condiciones, libres de grietas y concreto roto. Instale los pasamanos donde sean necesarios.

Lo que usted puede hacer en lugares de recreación

- Mantenga los equipos de juegos infantiles del patio funcionando en condiciones buenas condiciones.
- Inspeccione todo el equipo antes de usarlo para asegurarse de que no esté dañado, desgastado, oxidado o con piezas faltantes.
- Inspeccione las superficies del terreno de juegos en busca de daños, hoyos y hendiduras.

Lo que pueden hacer las personas de edad avanzada

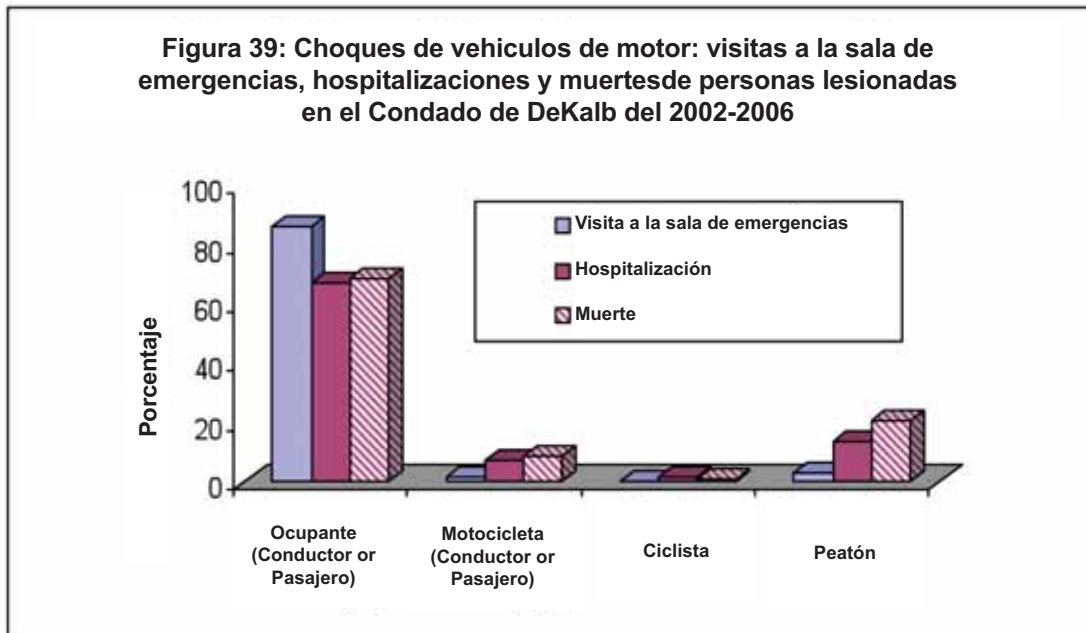
- Ejerza precaución al ponerse zapatos y zapatillas aflojadas.
- Mantenga las habitaciones y pasillos bien iluminados cuando están en uso por la noche.
- Hágase practicar un examen de los ojos anualmente.
- Prevenga las interacciones con las drogas al alertar a su doctor y farmacéutico de todos sus medicamentos y suplementos prescritos y vendidos sobre el mostrador.
- Discuta con su médico el desarrollo de un régimen de ejercicio que enfatice el control de los músculos y el balance.
- Instale barras para agarrarse en las duchas y bañeras y cerca de los inodoros.

Choques de vehículos de motor

Entre el 2002 y el 2006, los choques de vehículos de motor fueron:

- La causa principal de fallecimiento de las personas entre las edades de 1 a 34.
- Responsables por 37,038 visitas a la sala de emergencia, 2,577 hospitalizaciones y 418 muertes entre los residentes del Condado de DeKalb.

La mayoría de las veces, la persona herida fue el conductor o pasajero de un vehículo involucrado en un accidente. Los ciclistas (de bicicletas) fueron los que con menor probabilidad estuvieron involucrados en accidentes de vehículos de motor (Figura 39).



Fuente: Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

De acuerdo con la Encuesta de Comportamiento de Riesgo de Jóvenes del Condado de DeKalb en el 2009, el 8.9% de los estudiantes de escuela secundaria raramente o nunca usó el cinturón de seguridad al viajar en un auto conducido por otra persona, un aumento significativo desde el 2003 (Tabla 42).

Tabla 42: Seguridad en los vehículos entre estudiantes de escuela secundaria en el Condado de DeKalb del 2003-2009

Comportamiento de Riesgo	2003	2005	2007	2009
Raramente o nunca usó un cinturón de seguridad al viajar en un automóvil conducido por otra persona*	5.4%	6.6%	6.8%	8.9%
Viajó una o más veces durante los últimos 30 días en un automóvil u otro vehículo conducido por alguien que había estado ingiriendo alcohol	24.4%	19.9%	21.0%	22.9%
Condujo un automóvil u otro vehículo una o más veces durante los últimos 30 días cuando había estado ingiriendo alcohol	4.9%	4.9%	4.6%	4.3%
Raramente o nunca usó un casco protector mientras montaba en su bicicleta durante los últimos doce meses	86.7%	87.3%	87.3%	86.8%

*La tendencia es estadísticamente significativa.

Fuente: Encuesta Sobre Comportamientos de Riesgo en Jóvenes en Dekalb.