

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

Punto 8.3 del orden del día provisional

CSP29/INF/3
1 de agosto del 2017
Original: inglés

REPERCUSIÓN DE LA VIOLENCIA EN LA SALUD DE LAS POBLACIONES AMERICANAS: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 2003, el 44.^o Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la resolución CD44.R13, *Repercusión de la violencia en la salud de las poblaciones americanas (1)*. La finalidad de esa resolución fue subrayar la necesidad de que hubiera un mayor compromiso por parte de ministerios de salud de aplicar las iniciativas para prevenir la violencia. En esa resolución se instó a los Estados Miembros a que asignaran prioridad y apoyasen la formulación de planes y programas para la prevención de la violencia, aplicasen las recomendaciones del *Informe mundial sobre la violencia y la salud* del 2002 (2), mejorasen los sistemas de información y de vigilancia epidemiológica de las distintas formas de violencia, fomentasen la investigación, y fortalecieran los lazos con otros sectores. También se solicitó a la Oficina Sanitaria Panamericana que intensificase la cooperación con los Estados Miembros en este tema, destacando la importancia de las redes, las coaliciones internacionales y la colaboración interinstitucional, así como la utilidad de las medidas para difundir las experiencias e intercambiar las enseñanzas. Además, en la resolución se solicitó la creación de un programa regional para la prevención de la violencia.

2. La resolución CD44.R13 impulsó la Declaración Ministerial sobre Prevención de Violencia y Lesiones en las Américas (3) y el posterior llamado a la acción en la Región (resolución CD48.R11 [2008]) (4); la resolución sobre la *Salud, seguridad humana y bienestar* (resolución CD50.R16 [2010]) (5), en la que se promovió la incorporación del concepto de la seguridad humana en los planes de salud de los países; y la *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar violencia contra la mujer* (resolución CD54.R12 [2015]) (6). Además sentó las bases para el fortalecimiento de la cooperación con los Estados Miembros a fin de apoyar sus esfuerzos para prevenir las distintas formas de violencia, en particular la violencia contra la mujer, la violencia contra los niños y las niñas, y la violencia juvenil.

3. En septiembre del 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (7). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos en esta agenda contienen varias metas dirigidas a reducir violencia, que se indican a continuación:

- a) meta 5.2: Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación;
- b) meta 5.3: Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina;
- c) meta 16.1: Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo;
- d) meta 16.2: Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

4. En mayo del 2016, de conformidad con lo solicitado en la resolución WHA67.15 (2014) (8), la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó el *Plan de acción mundial de la OMS para fortalecer la función del sistema de salud en el marco de una respuesta nacional multisectorial para abordar la violencia interpersonal, en particular contra las mujeres y las niñas, y contra los niños en general* (resolución WHA69.5) (9). La orientación estratégica del plan de acción mundial está en plena consonancia con la *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer* aprobada por el 54.^o Consejo Directivo de la OPS en el 2015 (6).

Actualización sobre el progreso logrado

Componente relativo a los países

5. La mayor parte de los países y territorios de la Región han adoptado medidas a lo largo de los últimos cinco años para elaborar planes a nivel nacional o subnacional a fin de abordar las distintas formas de violencia, aunque estos planes no siempre están sustentados por datos de calidad. Las cifras presentadas en esta sección se basan en la información presentada por los países y territorios de la Región de las Américas para el *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014* (informe mundial 2014) (10), complementada por los datos adicionales recopilados en el 2015-2016.¹ Un total de 22 países y territorios dijeron haber elaborado planes integrados

¹ El *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*, publicado en el 2015 en su versión en inglés, es la iniciativa de recopilación de información más exhaustiva y actualizada que la OMS ha hecho sobre este tema. Los datos se recopilaron entre el 2012 y el 2014 de 21 países de la Región de las Américas. Entre el 2015 y el 2016, la OPS además recabó datos de otros seis países, aplicando el mismo protocolo, y esos datos se han incluido en el presente análisis. Se acaba de poner en marcha una nueva iniciativa para recopilar información similar, que se espera que se lleve adelante durante el período 2017-2019.

que abordan múltiples tipos de violencia interpersonal. Además, 23 países y territorios dijeron haber elaborado planes que abordan la violencia armada; 23, la violencia de pandillas; 20, la delincuencia organizada; 21, la violencia juvenil; 24, la violencia sexual; 22, el maltrato infantil; 24, la violencia de pareja; y 15, el maltrato de ancianos.

6. Según el informe mundial del 2014, la mayor parte de los países y territorios han invertido en programas de prevención primaria que incluyen las siete estrategias de prevención de la violencia consideradas como las “mejores inversiones” recomendadas por la Organización Mundial de la Salud en el 2010 (11). Sin embargo, la inversión no se ha hecho a un nivel que esté en consonancia con la escala y la gravedad del problema. Solo 12 países y territorios dijeron haber puesto en marcha más de la mitad de los programas recomendados a gran escala (es decir, en muchas escuelas o comunidades, o con un alcance de más de 30% de la población destinataria prevista).

7. Menos de la mitad de los países y territorios que presentaron datos para el informe mundial del 2014 han abordado los factores de riesgo clave de la violencia por medio de políticas sociales y educativas. Estas incluyen, por ejemplo, políticas que ofrezcan incentivos para que los jóvenes en riesgo de violencia terminen la educación secundaria, así como políticas de vivienda para reducir la concentración de pobreza en las zonas urbanas. La mayor parte de los países y los territorios informaron que han intentado enfrentar el consumo nocivo de alcohol, aunque los modelos de comportamiento peligroso relacionado con el alcohol siguen estando a un nivel entre mediano y muy alto en la mayoría de ellos. Casi todos los países y territorios informaron haber puesto en marcha medidas para reglamentar el acceso a las armas de fuego, aunque estas leyes varían mucho, al igual que las poblaciones cubiertas.

8. En el informe mundial del 2014 también se muestran grandes variaciones con respecto a la disponibilidad de los servicios para identificar, referir, proteger y apoyar a las víctimas de la violencia. Los servicios que los países indicaron que existían con mayor frecuencia a gran escala son los servicios médico-legales para la violencia sexual y la protección infantil (25 países y territorios en cada caso).² Los servicios de salud mental y de protección de los adultos existen a gran escala en solo 19 y 12 países y territorios, respectivamente.³ Sin embargo, no se estableció la calidad de estos servicios ni el grado en que resultan accesibles para las víctimas.

9. Además, hay brechas considerables en los datos y esta falta de información menoscaba los esfuerzos de prevención de la violencia. Diez países y territorios informaron que no disponían de datos sobre los homicidios de fuentes de registro civil o de estadísticas vitales. Por otro lado, nueve de los 22 países y territorios que dijeron haber

² Veinticinco países y territorios informaron contar con servicios médico-legales a gran escala para la violencia sexual y la protección infantil en el informe mundial del 2014.

³ Diecinueve países y territorios informaron contar con servicios de salud mental a gran escala y doce informaron contar con servicios de protección de los adultos a gran escala en el informe mundial del 2014.

elaborado planes integrados para abordar los múltiples tipos de violencia interpersonal carecían de datos procedentes de encuestas nacionales sobre la violencia interpersonal.

10. La mayor parte de los países y territorios (30) informó que múltiples organismos y departamentos asumen la responsabilidad de supervisar y coordinar las actividades de prevención de la violencia. De estos, 21 dijeron tener un sistema implantado para el intercambio regular de información sobre la violencia y la prevención de la violencia entre, por ejemplo, distintos organismos y sectores involucrados en este tema, o entre los responsables de formular políticas, los investigadores, los defensores de la causa y los profesionales. Sin embargo, está poco claro con qué frecuencia se usan en la práctica estos sistemas de intercambio de información.

Componente relativo a la Organización

11. A lo largo de los 10 últimos años, la OPS ha intensificado la cooperación con los Estados Miembros para apoyar sus esfuerzos dirigidos a prevenir la violencia contra las mujeres, las niñas y los niños mediante el establecimiento de un puesto de Asesora Regional en materia de violencia familiar, y la elaboración de la *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer* (6).

12. La colaboración con la Organización Mundial de la Salud y otros organismos nacionales e internacionales ha llevado a que se formulen análisis, directrices y conjuntos de medidas técnicas como los siguientes:

- a) orientación para la prevención de la violencia contra la mujer: *Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: Qué hacer y cómo obtener evidencias* (12);
- b) análisis comparativo de los cálculos estimativos sobre la prevalencia nacional de la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países* (13);
- c) orientación normativa para la respuesta del sector de la salud a la violencia contra la mujer: *Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres: Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas* (14) y *Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual: Manual clínico* (15);
- d) el conjunto interinstitucional de medidas técnicas *INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas* (16);
- e) el *Informe sobre la situación de la prevención de la violencia en la Región de las Américas, 2014* (17);
- f) análisis de la prevalencia de los comportamientos violentos en la escuela en América Latina y el Caribe (18).

13. La OPS también ha realizado varios talleres de formación de capacidad sobre la prevención de la violencia contra las mujeres y de la violencia contra los niños y las niñas, y la respuesta frente a ellas; ha llevado a cabo análisis de las políticas y los protocolos nacionales que abordan la violencia contra la mujer y la violencia contra los niños y las niñas, lo que permitió a la Organización determinar los puntos fuertes y las brechas, y publicar posteriormente esta información como artículos científicos (19, 20); y ha ayudado a fortalecer las redes, las coaliciones y los grupos de trabajo interinstitucionales, incluida la Iniciativa de Investigación de la Violencia Sexual, que celebrará su quinta conferencia bienal por primera vez en América Latina en el 2017.

14. A pesar de la mayor visibilidad del tema de la prevención de la violencia en la agenda política, sigue siendo limitado el reconocimiento de la violencia y las lesiones como cuestiones de salud pública que imponen una carga significativa para los países. En consecuencia, son pocos los recursos, ya sean financieros o humanos, que se asignan a estas áreas de trabajo. No obstante, la demanda de cooperación técnica ha aumentado considerablemente y lo seguirá haciendo a medida que los países se esfuerzan por lograr las metas relacionadas con la violencia establecidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El hecho de que la prevención de la violencia es un tema complejo, que requiere de la colaboración multisectorial y la inversión a largo plazo, también representa un reto. Por último, aunque la base de evidencia sobre las estrategias eficaces para prevenir y responder a la violencia está aumentando, hay todavía considerables brechas y áreas para las cuales la evidencia disponible es limitada, por ejemplo, con respecto a la prevención del maltrato de ancianos.

Acción necesaria para mejorar la situación

15. En vista de los adelantos descritos anteriormente, se deben considerar las siguientes medidas hasta el año 2030:

- a) seguir abogando por el reconocimiento de la violencia como una prioridad de salud pública, así como por una mayor inversión de los gobiernos en su prevención a lo largo del curso de la vida;
- b) seguir ejecutando las medidas establecidas en la *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer* y el *Plan de acción mundial de la OMS para fortalecer la función del sistema de salud en el marco de una respuesta nacional multisectorial para abordar la violencia interpersonal, en particular contra las mujeres y las niñas y contra los niños en general* mientras los países se esfuerzan por alcanzar las metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que guardan relación con la violencia.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

16. Se solicita a la Conferencia que tome nota de este informe final, que brinde su apoyo a la recomendación de que se sigan ejecutando las medidas establecidas tanto en el

plan de acción mundial como en el regional, y que formule las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Repercusión de la violencia en la salud de las poblaciones americanas [Internet]. 44.º Consejo Directivo de la OPS, 55.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 26 de septiembre del 2003; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2003 (resolución CD44.R13) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r13-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2003 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884_spa.pdf?ua=1
3. Organización Panamericana de la Salud. Informe de la Reunión de Ministros de Salud de las Américas sobre Prevención de Violencia y Lesiones [Internet]. 142.ª sesión del Comité Ejecutivo de la OPS; del 23 al 27 de junio del 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2008 (documento CE142/INF/3) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/ce/ce142-inf3-s.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2008 (resolución CD48.R11) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r11-s.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud, seguridad humana y bienestar [Internet]. 50. Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (resolución CD50.R16) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R16-s.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (resolución CD54.R12)

[consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:

http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31926&Itemid=270&lang=es

7. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General (resolución A/RES/70/1). Nueva York: Naciones Unidas; 2015 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=S.
8. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general [Internet]. 67.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 19 al 24 de mayo del 2014, Ginebra (Suiza). Ginebra: OMS; 2014 (resolución WHA67.15) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-sp.pdf#page=23
9. World Health Organization. Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. Ginebra (Suiza). Ginebra: OMS; 2016 (resolución WHA69.5) [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en inglés:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252276/1/9789241511537-eng.pdf?ua=1>
10. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28233/9789275318928_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Prevención de la violencia: la evidencia. El Paso: OPS; 2013 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85671/1/9789275317488_spa.pdf?ua=1
12. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: qué hacer y cómo obtener evidencias. Washington, DC: OPS; 2011 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44810/1/9789275316351_spa.pdf
13. Pan American Health Organization. Violence Against Women in Latin America and the Caribbean: A comparative analysis of population-based data from 12 countries.

Washington, DC: OPS; 2014 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en inglés:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3471/Violence%20Against%20Women.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Organización Panamericana de la Salud. Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres: Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas. Washington, DC: OPS; 2014 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar el resumen en español en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7705/WHORHR13_10_esp.pdf?ua=1
15. Organización Panamericana de la Salud. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual: Manual clínico. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31381/OPSFGL16016-spa.pdf?ua=1>
16. Organización Panamericana de la Salud. INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33741/9789275319413-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
17. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación de la prevención de la violencia en la Región de las Américas, 2014. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18831>
18. Organización Panamericana de la Salud. Violencia juvenil interpersonal en América Latina y el Caribe de habla inglesa. Washington, DC: OPS; 2015 [consultado el 27 de enero del 2017]. Se puede encontrar en:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/10020>
19. Stewart DE, Aviles R, Guedes A, Riazantseva E, MacMillan H. Latin American and Caribbean countries' baseline clinical and policy guidelines for responding to intimate partner violence and sexual violence against women. *BMC Public Health* 2015; 15:665.
20. Wirtz AL, Alvarez C, Guedes AC, Brumana L, Modvar C, Glass N. Violence against children in Latin America and Caribbean countries: a comprehensive review of national health sector efforts in prevention and response. *BMC Public Health* 2016; 16:1006.

- - -