

# **Informe mundial de situación sobre la violencia y la salud**

## **Informe de la Secretaría**

1. En su resolución WHA67.15, la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud pidió a la Directora General que adoptase una serie de medidas, entre ellas: que siguiese reforzando las actividades de la OMS encaminadas a ampliar los datos probatorios sobre la magnitud, las tendencias, las consecuencias sanitarias y los factores de riesgo y de protección de la violencia, en particular contra las mujeres y las niñas y contra los niños en general, y actualizando los datos periódicamente, teniendo en cuenta las aportaciones de los Estados Miembros, y que acopiase información sobre prácticas óptimas, en particular la calidad de la atención y las estrategias eficaces de prevención y respuesta, con el fin de establecer una prevención y respuesta eficaces en los sistemas nacionales de salud; que siguiese apoyando a los Estados Miembros que lo soliciten, prestándoles asistencia técnica para el fortalecimiento de la función del sistema de salud, incluida la salud sexual y reproductiva, con objeto de abordar la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general; y que informase sobre la finalización de un informe mundial de situación sobre la violencia y la salud y sobre la preparación de un proyecto de plan de acción mundial. En el presente informe, se describen los progresos realizados en respuesta a esas peticiones.

### **OBTENCIÓN DE PRUEBAS CIENTÍFICAS**

2. La Secretaría ha derivado un nuevo conjunto de estimaciones sobre las tasas de homicidios, que incluye, por vez primera, un desglose por mecanismos. Asimismo ha estimado, conjuntamente con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, la proporción de homicidios relacionados con la violencia de pareja en hombres y mujeres. Conocer mejor los patrones de todas las formas de violencia es esencial para poder elaborar programas de prevención eficaces. La Secretaría sigue manteniendo y actualizando una base de datos sobre los homicidios y la prevalencia de la violencia contra las mujeres en el Observatorio Mundial de la Salud y está colaborando con el Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria para actualizar la carga de morbilidad relacionada con la violencia de pareja ejercida contra la mujer.

3. En 2013 la OMS, la Escuela de Londres de Higiene y Medicina Tropical y el Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas publicaron las primeras estimaciones mundiales y regionales de la carga sanitaria y la prevalencia de la violencia de pareja (basadas en datos de 79 países y dos territorios) y la violencia sexual fuera de la pareja contra la mujer (56 países y dos territorios).<sup>1</sup> Según se

---

<sup>1</sup> *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

desprende de esas estimaciones, una de cada tres mujeres en el mundo sufre violencia física y/o sexual ya sea dentro o fuera de la pareja. En la mayoría de los casos, esa violencia es ejercida por la pareja. Las estimaciones indican que este tipo de violencia supone una carga enorme para la salud mental y física de la mujer, incluida la salud sexual y reproductiva.

4. Algunos países están realizando encuestas para recopilar datos sobre la violencia de pareja y sexual ejercida contra las mujeres. La OMS apoya esos esfuerzos de diversas maneras. En primer lugar, la Secretaría está actualizando algunos instrumentos ya existentes y preparando otros nuevos para mejorar la recopilación de datos sobre este tipo de violencia contra la mujer, incluidos los actos de violencia en situaciones de conflicto armado. En segundo lugar, está prestando apoyo a los países para crear las capacidades necesarias para recabar datos y realizar investigaciones sobre este particular; en ese sentido, ha empezado a colaborar con nuevas iniciativas de investigación. En junio de 2014, la OMS convocó a sus organizaciones asociadas dentro del sistema de las Naciones Unidas y otros expertos técnicos con el fin de identificar conjuntamente una serie de indicadores idóneos para la vigilancia mundial de la violencia contra las mujeres y las niñas en el marco de la agenda para un desarrollo sostenible después de 2015.

5. La OMS y sus asociados están coordinando los trabajos relativos a una serie de documentos específicamente dedicada a la violencia contra la mujer<sup>1</sup> que presentará los datos probatorios más recientes sobre posibles formas de abordar la violencia contra las mujeres y las niñas. La Organización pondrá asimismo un llamamiento a la acción –dirigido a los responsables políticos, las organizaciones de la sociedad civil, los investigadores, los ejecutores de programas y los donantes– para atajar la violencia contra la mujer, en el que se destacará el papel del sector de la salud dentro de una respuesta multisectorial.

6. La Secretaría ha actualizado una base de datos probatorios sobre la eficacia de las intervenciones de prevención de la violencia que permite acceder gratuitamente en línea a resúmenes de estudios que evalúan esa eficacia. Todos los estudios científicos publicados se revisan sistemáticamente dos veces al año. Los Estados Miembros y las organizaciones de la sociedad civil pueden consultar esta base de datos para identificar medidas de prevención de la violencia eficaces, por tipos de violencia y regiones geográficas. La Secretaría está ultimando asimismo un estudio general sobre los datos probatorios relativos a la eficacia de las intervenciones de prevención de la violencia juvenil, que es el tipo de violencia que más traumatismos y muertes causa.

7. La Secretaría, dentro de sus esfuerzos por mejorar la sensibilización sobre el maltrato infantil, está preparando una carpeta de material para impulsar la integración de estrategias de prevención de este tipo de malos tratos dentro del programa en pro del desarrollo en la primera infancia. Se han publicado en fecha reciente dos editoriales sobre este tema, uno de ellos a cargo de la Directora General.<sup>2</sup>

## PRESTACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA

8. Varios países han desarrollado, o están desarrollando o actualizando, protocolos nacionales del sector sanitario, herramientas de formación y programas de estudio para los trabajadores de la salud, al tiempo que tratan de ampliar los servicios asistenciales destinados a las mujeres que son víctimas de

---

<sup>1</sup> La publicación de estas directrices, por *The Lancet*, está prevista para el 24 de noviembre de 2014.

<sup>2</sup> Chan M. *Linking child survival and child development for health, equity, and sustainable development*. *Lancet*, 2013;381:1514-1515, and Mikton C, MacMillan H, Dua T, Betancourt TS. *Integration of prevention of violence against children and early child development*. *Lancet Global Health*, 2014;8:e442-e443.

violencia de pareja o sexual. La Secretaría está prestando apoyo a los Estados Miembros en cuestión, así como a otros asociados, mediante la difusión de las directrices clínicas y de política de la OMS para combatir la violencia de pareja y la violencia sexual.<sup>1</sup> En los últimos seis meses, se ha ofrecido apoyo a 38 Estados Miembros (24 de la Región de África, 12 de las regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental y dos de la Región del Mediterráneo Oriental) con el fin de fortalecer la capacidad del sector sanitario para combatir y prevenir la violencia contra la mujer. A raíz de ello, los países en cuestión han elaborado planes de acción para promover el fortalecimiento de la función del sector de la salud; ofrecer capacitación a los dispensadores de atención sanitaria; mejorar los sistemas de información sanitaria para que recojan datos relativos a la violencia contra la mujer; ampliar los servicios pertinentes; y actualizar o preparar directrices nacionales y procedimientos operativos normalizados para el sector de la salud. Con el fin de fortalecer aún más los esfuerzos de los Estados Miembros, la Secretaría, en colaboración con ONU Mujeres y el UNFPA, ha elaborado una guía clínica,<sup>2</sup> dirigida a los dispensadores de atención de salud, que incluye intervenciones para abordar los problemas de salud mental conexos; la publicación se distribuirá a los ministerios de salud.

9. La Secretaría ha iniciado los trabajos relacionados con la formulación, y aplicación experimental, de tres programas asequibles para la mejora del desempeño de las funciones parentales que tiene por objeto prevenir el maltrato infantil y mejorar la salud materna, en particular en contextos de escasos recursos. La serie de programas, titulada *Parenting for lifelong health* (Por una crianza de los hijos que beneficie a su salud a lo largo de toda la vida) se está preparando en colaboración con la Universidad de Stellenbosch y la Universidad de Ciudad del Cabo (Sudáfrica), la Universidad de Bangor (Gales) y la Universidad de Oxford (Inglaterra).

10. La OMS ha celebrado consultas regionales sobre la elaboración de un programa multisectorial destinado a aumentar la eficacia de los marcos nacionales de política de respuesta ante el consumo nocivo de alcohol, la violencia de género y la infección por el VIH, esferas estas estrechamente vinculadas entre sí pero que rara vez se abordan de forma conjunta. La Secretaría está preparando, y aplicando de manera experimental, una serie de intervenciones psicológicas estructuradas, de duración limitada, para personas que viven condiciones adversas en contextos de emergencia, incluidas víctimas de actos de violencia. La OMS alberga la secretaría de la Alianza para la Prevención de la Violencia, una red de Estados Miembros, organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil. Sus miembros comparten un enfoque de salud pública basado en la evidencia científica que se centra en los factores de riesgo asociados a la violencia y promueve la cooperación multisectorial.

## INFORME SOBRE LA SITUACIÓN MUNDIAL

11. La Secretaría está preparando conjuntamente con el PNUD y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito el *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia*, con la participación de numerosos asociados de la sociedad civil y expertos internacionales. El informe incluirá una descripción de los esfuerzos nacionales desplegados en cumplimiento de las recomendaciones del *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (de acuerdo con lo indicado en la resolución WHA56.24) e indicará cuál es la magnitud del problema de la violencia interpersonal a nivel mundial y en qué medida están recopilando los países datos sobre los actos de violencia, de consecuencias tanto mortales como no mortales, para documentar los procesos de planificación y actuación.

---

<sup>1</sup> OMS. *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

<sup>2</sup> OMS, ONU Mujeres, UNFPA. *Health care for women subjected to intimate partner violence and sexual violence: a clinical handbook*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, en prensa.

También son objetivos del informe: establecer la situación actual de las medidas programáticas, normativas y legislativas para prevenir la violencia; describir la situación de los servicios de atención sanitaria, sociales y jurídicos a disposición de las víctimas de actos de violencia; identificar las deficiencias en las intervenciones de respuesta a la violencia interpersonal; y alentar la adopción de medidas a nivel nacional para subsanar esas deficiencias. Al presentar una evaluación de las iniciativas mundiales de prevención de la violencia y una visión general de esas iniciativas en los países, el informe ofrecerá a estos un punto de referencia para el seguimiento de los avances.

12. Se ha utilizado en la preparación del informe un cuestionario estandarizado para evaluar los esfuerzos de prevención de la violencia a nivel mundial y nacional. Bajo la dirección de un coordinador nacional de la labor de recogida de datos, designado por los respectivos gobiernos, se recopiló de forma sistemática información relativa a los distintos países, sobre la base de las respuestas proporcionadas por un grupo multisectorial de contrapartes nacionales. Se obtuvo el permiso de los funcionarios competentes de los distintos países para incluir en el informe los datos finales.

13. La publicación del informe, que en estos momentos se está ultimando, está prevista para el 11 de diciembre de 2014 con ocasión de un acto en Bruselas, organizado conjuntamente por el Gobierno de Bélgica y la OMS, que incluirá debates de carácter político y técnico. Las organizaciones patrocinadoras prevén la asistencia de representantes de alto nivel. El informe será ampliamente promovido, y se le dará gran difusión.

14. En el informe se recogen datos de 133 países que representan el 88% de la población mundial; las tasas de respuesta por regiones oscilan entre el 63% de la población, en la Región del Mediterráneo Oriental, y el 97%, en las Regiones del Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Como se desprende del análisis de los datos, el número de muertes por homicidio ascendió en el 2012 a 473 642; un 76% de las víctimas fueron varones. Las tasas estimadas de homicidio más elevadas corresponden a la Región de las Américas (28,5 homicidios por cada 100 000 habitantes), seguida de la Región de África (10,7 homicidios por cada 100 000 habitantes). El 38% de las mujeres víctimas de homicidio han sido asesinadas por su pareja. Se estima que entre 2000 y 2012, las tasas de homicidio se redujeron en un 16% en todo el mundo.

15. Con todo, esas muertes representan apenas una pequeña parte de la carga sanitaria y social que se deriva de la violencia. Cientos de miles de víctimas, muchas de ellos jóvenes varones, reciben cada año atención médica de urgencia. Las mujeres, los niños y las personas mayores son los más castigados por el maltrato físico y psicológico y los abusos sexuales de consecuencias no mortales: una cuarta parte del total de la población adulta ha sufrido malos tratos físicos durante la infancia; una de cada cinco mujeres ha sufrido abusos sexuales de niña; una de cada tres mujeres ha sido víctima de violencia física o sexual por parte de su pareja; y uno de cada 17 adultos mayores (un 6%) ha sufrido malos tratos en el último mes. Tras estos promedios mundiales se esconden, no obstante, considerables variaciones regionales. El informe revela que la violencia es un factor que contribuye a las tasas de la mala salud y muerte prematura.

16. Aunque contar con datos sobre la violencia es fundamental para documentar las medidas de prevención y asegurar su seguimiento, una de las conclusiones del informe es que en muchos países esos datos son escasos o inexistentes. A menudo los países tienen en marcha planes de acción pese a carecer de datos basados en encuestas nacionales, lo que sugiere que la labor de planificación y formulación de políticas se lleva a cabo sin contar con la información requerida. Aunque muchos países invierten en programas de prevención, los niveles de inversión no se corresponden con la magnitud y la gravedad del problema. Por otra parte, aunque la mayoría de ellos (el 80% de los países participantes) han promulgado leyes de prevención, los niveles de aplicación suelen ser insuficientes. En lo referente a los servicios disponibles, según los datos notificados, los servicios de protección del menor (disponi-

bles en el 69% de los países) son los más frecuentes, seguidos de los servicios medico-forenses para las víctimas de violencia sexual. Menos de la mitad de los países notificaron la disponibilidad de servicios de salud mental para atender las necesidades de las víctimas de actos de violencia.

17. En el ámbito nacional, las principales recomendaciones del informe son:

- reforzar la compilación de datos para revelar el verdadero alcance del problema;
- elaborar planes de acción nacionales amplios y basados en datos;
- integrar la prevención primaria y secundaria de la violencia en otras plataformas de salud;
- reforzar los mecanismos de dirección y coordinación;
- garantizar que los programas de prevención sean amplios y estén integrados y basados en datos probatorios;
- garantizar que los servicios para las víctimas sean amplios y estén basados en datos probatorios;
- reforzar el apoyo a los estudios de evaluación de resultados;
- aplicar las leyes vigentes y examinar su calidad;
- promulgar y aplicar leyes y políticas pertinentes para los diferentes tipos de violencia;
- crear capacidad para la prevención de la violencia.

18. En los ámbitos regional y mundial, las principales recomendaciones del informe son:

- reforzar el programa mundial de prevención de la violencia;
- reforzar el apoyo al establecimiento de programas amplios e integrados de prevención de la violencia;
- reforzar las iniciativas de las organizaciones regionales y subregionales para que colaboren con las oficinas nacionales a fin de compilar datos y difundir los datos reunidos;
- potenciar la colaboración entre las organizaciones internacionales y los organismos donantes;
- establecer puntos de referencia y metas, y hacer un seguimiento de los avances.

## **ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL**

19. El proyecto de plan de acción mundial para fortalecer la función del sistema de salud en el marco de una respuesta nacional multisectorial para abordar la violencia interpersonal, solicitado por la Asamblea de la Salud, deberá basarse en la labor previa de la OMS relacionada con la recopilación de información, el establecimiento de normas y la creación de una base de datos probatorios de cara a la prevención y la prestación de servicios. El proyecto de plan mundial tendrá por objeto proporcionar a los Estados Miembros orientación para fortalecer la capacidad de sus sistemas de salud para prevenir y combatir la violencia interpersonal, en particular la ejercida contra las mujeres y las niñas y contra los niños en general.

20. Se ha establecido el siguiente calendario para la preparación del plan de acción. En el primer semestre de 2015 se convocarán consultas regionales, previa distribución de un proyecto de plan de acción. Con el fin de recabar observaciones que reflejen la amplia variedad de perspectivas requerida para esta tarea, las consultas regionales contarán con la participación de expertos técnicos en maltrato infantil, violencia juvenil, violencia contra las mujeres y niñas y maltrato de personas de edad, que asistirán en representación de los Estados Miembros, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas. Se invitará a participar a representantes de los sectores pertinentes, incluidos, entre otros, la salud, la educación, las cuestiones de género o relacionadas con la mujer, el desarrollo infantil, la justicia penal y los servicios sociales. Se organizarán también, durante ese mismo semestre, consultas adicionales con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales de la sociedad civil. Con el fin de potenciar la participación de los interesados directos, se organizará una consulta en línea a lo largo de todo el proceso. Todas las aportaciones se plasmarán de forma resumida en un tercer proyecto de plan de acción mundial, que será distribuido a los comités regionales en el tercer trimestre de 2015. Sobre la base de las consideraciones y observaciones de estos últimos, se preparará un proyecto definitivo, que se presentará al Consejo Ejecutivo en su 138.ª reunión, prevista para enero de 2016.

#### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

21. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y proporcione orientación adicional.

= = =