


Informe mundial sobre la violencia y la salud

S I N O P S I S



Organización Mundial de la Salud
Ginebra



Este informe constituye una contribución de primer orden a nuestro conocimiento de la violencia y de su repercusión en las sociedades. Arroja luz sobre los diversos rostros de la violencia, desde el sufrimiento "invisible" de los individuos más vulnerables de la sociedad a la tragedia tan notoria de las sociedades en conflicto. Hace progresar nuestro análisis de los factores que conducen a la violencia y las posibles respuestas de los distintos sectores de la sociedad, y con ello nos recuerda que la seguridad y las garantías no surgen de manera espontánea, sino como fruto del consenso colectivo y la inversión pública.

Extraído del prólogo, firmado por Nelson Mandela

Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. La violencia es una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años y la responsable del 14% de las defunciones en la población masculina y del 7% en la femenina. Por cada persona que muere por causas violentas, muchas más resultan heridas y sufren una diversidad de problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales. Por otra parte, la violencia impone a las economías nacionales cada año una ingente carga financiera, de miles de millones de dólares de los Estados Unidos, en concepto de atención sanitaria, gastos judiciales y policiales y pérdida de productividad.

El *Informe mundial sobre la violencia y la salud* es el primer estudio exhaustivo del problema de la violencia a escala mundial; en él se analiza en qué consiste, a quién afecta y qué se puede hacer al respecto. El informe, que tardó tres años en elaborarse, contó con la participación de más de 160 expertos del mundo entero. Además, fue objeto de revisión científica externa y dio pie a contribuciones y observaciones de representantes de todas las regiones del planeta.

RAZÓN DE SER DEL INFORME

Existe la idea generalizada de que la violencia es un componente ineludible de la condición humana, un problema cuya prevención incumbe al sistema de justicia penal, y de que el principal papel del sector de la salud es el tratamiento y la rehabilitación de las víctimas. Pero estos supuestos están cambiando, al demostrarse, gracias al éxito de medidas de prevención aplicadas a otros problemas sanitarios de origen medioambiental o relacionados con el comportamiento, como las cardiopatías, el consumo de tabaco y el VIH/SIDA, que la salud pública puede contribuir a atajar de raíz las causas de afecciones complejas.

La finalidad del *Informe mundial sobre la violencia y la salud* es contribuir a que se comprenda la importancia que reviste ese potencial y hacer un llamamiento para que la salud pública desempeñe un papel mucho más amplio y aglutinador en la lucha contra la violencia, siguiendo las cuatro etapas tradicionalmente aplicadas en materia de salud pública, que consisten en:

- definir y observar la magnitud del problema;
- identificar sus causas;
- formular y poner a prueba modos de afrontarlo;
- aplicar ampliamente las medidas de eficacia probada.

Según se indica en el informe, la salud pública debe fundamentar la lucha contra la violencia en investigaciones fidedignas y en datos respaldados por las pruebas más sólidas. Un requisito fundamental es que esté basada en la colaboración y que abarque una amplia gama de competencias profesionales, desde la medicina, la epidemiología y la psicología a la sociología, la criminología, la pedagogía y la economía. La estrategia plan-

teada desde la salud pública no reemplaza a las respuestas que la justicia penal y los derechos humanos dan a la violencia, sino que complementa sus actividades y les ofrece más instrumentos y fuentes de colaboración.

DEFINICIÓN DE LA VIOLENCIA

Una de las razones por las que apenas se ha considerado la violencia como una cuestión de salud pública es la falta de una definición clara del problema. La amplia variedad de códigos morales imperantes en los distintos países hace de la violencia una de las cuestiones más difíciles de abordar en un foro mundial. Todo esto viene complicado por el hecho de que la noción de lo que son comportamientos aceptables, o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a medida que van evolucionando los valores y las normas sociales. La violencia puede definirse, pues, de muchas maneras, según quién lo haga y con qué propósito. La OMS define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca igualmente innumerables consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.



LAS RAÍCES DE LA VIOLENCIA

No existe un factor que explique por sí solo por qué una persona se comporta de manera violenta y otra no lo hace. En el análisis realizado en el marco del *Informe mundial sobre la violencia y la salud* se ha recurrido a un modelo ecológico que tiene en cuenta numerosos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en la violencia. El modelo consta de cuatro niveles: el individual, el relacional, el comunitario y el social.

En el nivel *individual* se examinan los factores biológicos y de la historia personal que aumentan la probabilidad de que una persona se convierta en víctima o perpetradora de actos violentos. Entre los factores que es posible medir se encuentran las características demográficas (edad, educación, ingresos), los trastornos psíquicos o de personalidad, las toxicomanías y los antecedentes de comportamientos agresivos o de haber sufrido maltrato.

En el nivel *relacional* se investiga el modo en que las relaciones con la familia, los amigos, la pareja y los compañeros influyen en el comportamiento violento, teniendo en cuenta a tal efecto factores como el hecho de haber sufrido castigos físicos severos durante la infancia, la falta de afecto y de vínculos emocionales, la pertenencia a una familia disfuncional, el tener amigos delincuentes o los conflictos conyugales o parentales.

En el tercer nivel se exploran los contextos *comunitarios* en los que se desarrollan las relaciones sociales, como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario, y se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos (por ejemplo, la pobreza, la densidad de población, altos niveles de movilidad de residencia, la carencia de capital social o la existencia de tráfico de drogas en la zona).

El cuarto nivel se centra en los factores de carácter general relativos a la estructura de la *sociedad*, como las normas sociales que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia, aunque también tiene en cuenta las políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales que contribuyen a mantener las desigualdades económicas o sociales entre los grupos de la sociedad.

Además de esclarecer las causas de la violencia y sus complejas interacciones, el modelo ecológico indica asimismo qué es necesario hacer en los distintos niveles estatales y sociales para prevenir la violencia.

LAS FORMAS Y LOS CONTEXTOS DE LA VIOLENCIA

En el informe se emplea una tipología de la violencia que divide los comportamientos violentos en categorías, dependiendo de quién ha cometido el acto, quién es la víctima y a qué tipo de violencia ha sido sometida.

Violencia interpersonal

La violencia interpersonal –es decir, los actos violentos cometidos por un individuo o un pequeño grupo de individuos– comprende la violencia juvenil, la violencia contra la pareja, otras formas de violencia familiar como los maltratos de niños o ancianos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños y la violencia en entornos institucionales como las escuelas, los lugares de trabajo, los hogares de ancianos o los centros penitenciarios. La violencia interpersonal cubre un amplio abanico de actos y comportamientos que van desde la violencia física, sexual y psíquica hasta las privaciones y el abandono.

Se calcula que en el año 2000 murieron en el mundo 520 000 personas a consecuencia de la violencia interpersonal, lo que representa

una tasa de 8,8 por cada 100 000 habitantes. Mucho más numerosas aún son las víctimas de agresiones físicas o sexuales no mortales y sufridas de forma reiterada.

Mientras que la violencia comunitaria, y en particular la juvenil, es muy visible y suele considerarse un delito, la intrafamiliar (por ejemplo, el maltrato de menores y ancianos o el comportamiento violento en la pareja) queda más oculta a la mirada pública. Además, en muchos lugares la policía y los tribunales están menos dispuestos o preparados para afrontar esta violencia o para reconocer la violencia sexual o actuar contra ella.

Las diferentes formas de violencia interpersonal comparten numerosos factores de riesgo subyacentes comunes. Algunos consisten en características psíquicas y del comportamiento, como un escaso control de éste, una baja autoestima y trastornos de la personalidad y la conducta. Otros están ligados a experiencias, como la falta de lazos emocionales y de apoyo, el contacto temprano con la violencia en el hogar (ya sea como víctima directa o como testigo) y las historias familiares o personales marcadas por divorcios o separaciones. El abuso de drogas y alcohol se asocia con frecuencia a la violencia interpersonal, y entre los factores comunitarios y sociales más importantes destacan, además de la pobreza, las disparidades en los ingresos y las desigualdades entre los sexos.

Suicidio y violencia autoinfligida

Se calcula que en el año 2000 se suicidaron en el mundo 815 000 personas, lo que convierte el suicidio en la decimotercera causa de muerte. Las tasas más elevadas se registran en los países de Europa Oriental y, las más bajas, principalmente en América Latina y unos pocos países de Asia.

En general, las tasas de suicidio aumentan con la edad: las correspondientes a las personas de 75 años o mayores son aproxima-

damente tres veces superiores a las de la población de 15 a 24 años. Con todo, en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años, las lesiones autoinfligidas constituyen la cuarta causa de muerte y la sexta causa de mala salud y discapacidad.

En gran parte del mundo el suicidio está estigmatizado, es decir, condenado por razones religiosas o culturales, y en algunos países el comportamiento suicida constituye un delito castigado por la ley. Se trata pues de un acto subrepticio y rodeado de tabúes, y es probable que no se reconozca, se clasifique erróneamente o se oculte de forma deliberada en las actas oficiales de defunción.

Existen diversos acontecimientos o circunstancias estresantes que pueden aumentar el riesgo de que las personas atenten contra sí mismas. Entre tales factores figuran la pobreza, la pérdida de un ser querido, las discusiones familiares o con amigos, la ruptura de una relación y los problemas legales o laborales. Aunque estas experiencias son frecuentes, sólo una minoría se ve impulsada a suicidarse. Para que estos factores precipiten o desencadenen el suicidio, deben afectar a personas predispuestas o particularmente propensas, por otros motivos, a atentar contra sí mismas.

Entre los factores de riesgo predisponentes figuran el abuso del alcohol y de drogas, los antecedentes de abusos físicos o sexuales en la infancia y el aislamiento social. Influyen también problemas psiquiátricos, como la depresión y otros trastornos anímicos, la esquizofrenia o un sentimiento general de desesperanza.

Entre otros factores destacados cabe citar:

- las enfermedades somáticas, sobre todo las dolorosas o discapacitantes;
- el acceso a los medios para quitarse la vida (generalmente armas, medicamentos y venenos agrícolas);
- el hecho de que haya habido un intento previo de suicidio, sobre todo en los seis meses siguientes al primer intento.

Las tasas de suicidio se han asociado asimismo con recesiones económicas y periodos de elevados niveles de desempleo, desintegración social, inestabilidad política y colapso social.

Violencia colectiva

La violencia colectiva es el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con el fin de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados o entre ellos; actos de violencia perpetrados por los Estados (por ejemplo, genocidio, represión y otras violaciones de los derechos humanos); terrorismo; y crimen organizado.

El siglo XX ha sido uno de los periodos más violentos de la historia de la Humanidad. Se calcula que perdieron la vida como consecuencia directa o indirecta de los conflictos armados 191 millones de personas, de las cuales bastante más de la mitad eran civiles. En 2000 murieron alrededor de 310 000 personas como consecuencia directa de traumas relacionados con conflictos de este tipo, la mayoría en las regiones más pobres del mundo.

Además de los muchos miles de personas que mueren cada año en conflictos violentos, es enorme la cifra de personas que resultan heridas, y algunas quedan discapacitadas o

mutiladas de por vida. Otras son objeto de violaciones o torturas, actos violentos éstos que a menudo se utilizan como armas de guerra para desmoralizar a las comunidades y destruir sus estructuras sociales.

Al igual que ocurre con otros tipos de violencia, los conflictos han venido asociándose también a diversos problemas de salud, como depresión y ansiedad, conductas suicidas, abuso del alcohol y trastornos por estrés postraumático. Además, los conflictos violentos destruyen las infraestructuras, desbaratan servicios vitales, como la asistencia médica, y repercuten seriamente en el comercio y en la producción y distribución de alimentos.

Los lactantes y los refugiados se cuentan entre los grupos más vulnerables a las enfermedades y a la muerte en tiempos de conflicto. En ambos grupos, puede darse un aumento espectacular de las tasas de morbilidad y mortalidad.

Entre los factores que entrañan un riesgo de que estallen conflictos violentos figuran:

- la ausencia de procesos democráticos y la desigualdad en el acceso al poder;
- las desigualdades sociales, caracterizadas por grandes diferencias en la distribución y el acceso a los recursos;
- el control de los recursos naturales valiosos por parte de un solo grupo;
- los rápidos cambios demográficos que desbordan la capacidad del Estado para ofrecer servicios esenciales y oportunidades de trabajo.

Algunos aspectos de la globalización también parecen contribuir a que surjan conflictos. Aunque quizás ninguno de estos factores baste por sí solo para desencadenar un conflicto, la combinación de varios de ellos puede crear las condiciones para que brote la violencia.

¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR LA VIOLENCIA?


La violencia es un problema polifacético, para el que no existe una solución sencilla o única; antes bien, como pone de manifiesto el modelo ecológico empleado en el informe, es necesario actuar simultáneamente en varios niveles y en múltiples sectores de la sociedad para prevenirla. Por ejemplo:

- Hacer frente a los factores de riesgo individuales y adoptar medidas encaminadas a fomentar actitudes y comportamientos saludables en los niños y los jóvenes durante su desarrollo y a modificar actitudes y comportamientos en los individuos que ya se han vuelto violentos o corren riesgo de atentar contra sí mismos.
- Influir en las relaciones personales más cercanas y trabajar para crear entornos familiares saludables, así como brindar ayuda profesional y apoyo a las familias disfuncionales.
- Vigilar los lugares públicos, como las escuelas, los lugares de trabajo y los barrios y tomar medidas destinadas a hacer frente a los problemas que pueden conducir a la violencia, así como a concienciar a la población sobre la violencia, fomentar las actuaciones comunitarias y asegurar la asistencia y el apoyo a las víctimas.
- Hacer frente a las desigualdades entre los sexos y a las actitudes y prácticas culturales adversas.
- Prestar atención a los factores culturales, sociales y económicos más generales que contribuyen a la violencia y tomar medidas para modificarlos, como las orientadas a reducir las diferencias entre ricos y pobres y garantizar un acceso igualitario a los bienes, los servicios y las oportunidades.

En el informe se describen las distintas estrategias de prevención que se han puesto en práctica en los distintos niveles y se resumen las conclusiones referentes a su eficacia. Así, por ejemplo, se muestra que las intervenciones realizadas durante la infancia, como los programas de visita domiciliaria, han logrado frenar el maltrato de menores y han resultado ser una de las actuaciones más prometedoras para lograr a largo plazo un descenso de la violencia juvenil. También los programas de formación parental y terapia familiar tienen efectos positivos a largo plazo sobre la reducción de los comportamientos violentos y delictivos, y al cabo del tiempo resultan menos costosos que otros programas de tratamiento.

Los programas que hacen hincapié en las aptitudes relacionales y en la competencia social constituyen igualmente estrategias prometedoras para poner coto a la violencia interpersonal, en tanto que el tratamiento de los trastornos psíquicos y la aplicación de programas de terapia comportamental pueden ofrecer posibilidades de reducir los comportamientos suicidas. Otras medidas, como la de restringir el acceso a los medios para matar o quitarse la vida, también han demostrado ser eficaces para reducir las tasas de homicidio y suicidio en determinados entornos.

En el informe se señala, no obstante, que son pocos los programas que se han evaluado con rigor. Existe igualmente un desequilibrio en la orientación de los programas: se concede menos interés a las estrategias basadas en la comunidad y la sociedad que a los programas centrados en los factores individuales y relacionales.



ENSEÑANZAS QUE CABE SACAR DE LA EXPERIENCIA

Aunque existen importantes lagunas en el conocimiento y se necesitan urgentemente más investigaciones, se han extraído de la experiencia algunas lecciones importantes sobre el modo de prevenir la violencia y mitigar sus consecuencias.

A menudo la violencia es previsible y evitable

Aun siendo a veces difícil establecer una causalidad directa, algunos factores parecen claramente predictivos de violencia. Identificarlos y medirlos puede servir para advertir oportunamente a las instancias decisorias de la necesidad de actuar. Además, la panoplia de instrumentos para intervenir aumenta constantemente a medida que avanza la investigación orientada hacia la salud pública.

Las inversiones "río arriba" dan resultados "río abajo"

En todo el mundo, las autoridades tienden a actuar sólo después de que se hayan producido actos violentos. Sin embargo, invertir en prevención, especialmente en actividades de prevención primaria que operan antes de que lleguen a producirse los problemas, puede resultar más eficaz con relación al costo y aportar beneficios considerables y duraderos.

Los recursos deben concentrarse en los grupos más vulnerables

Aunque todas las clases sociales padecen la violencia, las investigaciones demuestran que las personas de nivel socioeconómico más bajo son las que corren mayor riesgo. Si se desea prevenir la violencia, se ha de poner fin al abandono que sufren las necesidades de los pobres, que en la mayoría de las sociedades son quienes suelen recibir menos atención de los diversos servicios estatales de protección y asistencia.

El compromiso político de poner coto a la violencia es vital para las iniciativas en el ámbito de la salud pública

Aunque es mucho lo que las organizaciones de base, los individuos y las instituciones pueden lograr, el éxito de las iniciativas emprendidas en el ámbito de la salud pública depende del compromiso político. Éste es tan importante a nivel nacional, donde se toman las decisiones políticas, legislativas y de financiación general, como a los niveles provincial, de distrito y municipal, en los que reside la responsabilidad de la administración cotidiana de las políticas y los programas.

MEDIDAS RECOMENDADAS

La naturaleza polifacética de la violencia exige el compromiso de los gobiernos y las partes interesadas a todos los niveles de la toma de decisiones: local, nacional e internacional. Las recomendaciones siguientes reflejan esta necesidad de estrategias multi-sectoriales y de colaboración.

Recomendación 1

Crear, aplicar y supervisar un plan nacional de acción para prevenir la violencia

Los planes nacionales de prevención de la violencia deberían basarse en un consenso desarrollado por un amplio abanico de agentes gubernamentales y no gubernamentales. Tendrían que incluir, además, un calendario y un mecanismo de evaluación y permitir la colaboración entre sectores que podrían contribuir a prevenir la violencia, como el jurídico-penal, el educativo, el laboral, el sanitario y el de bienestar social.

Recomendación 2

Aumentar la capacidad de recolectar datos sobre la violencia

Es importante disponer de datos fidedignos sobre la violencia, no sólo para fijar prioridades o poder utilizarlos como orientación a la hora de elaborar y supervisar programas, sino también para sensibilizar a la población. Sin información, poca presión puede ejercerse para que las personas reconozcan el problema o reaccionen ante él. Además de asegurar que la información se recabe a todos los niveles, es igualmente importante adoptar normas aceptadas internacionalmente para la recolección de datos que favorezcan la comparación de éstos entre las diversas naciones y culturas.

Recomendación 3

Definir las prioridades y apoyar la investigación de las causas, las consecuencias, los costos y la prevención de la violencia

A nivel nacional, puede impulsarse la investigación mediante políticas gubernamentales, la participación directa de las instituciones estatales y la financiación de actividades realizadas por instituciones universitarias e investigadores independientes. Entre otras numerosas prioridades en materia de investigación, es urgente desarrollar o adaptar, probar y evaluar muchos más programas de prevención, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. A nivel mundial, cabe citar entre las cuestiones que demandan investigaciones transnacionales: la relación entre la violencia y diversos aspectos de la globalización; los factores de riesgo y de protección comunes a las distintas culturas y sociedades; y las estrategias de prevención prometedoras aplicables en diversos contextos.

Recomendación 4

Promover respuestas de prevención primaria

La importancia de la prevención primaria –y la falta de la programación pertinente en muchos países– es una cuestión que se repite a lo largo de todo el *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Algunas de las intervenciones de prevención primaria importantes para reducir la violencia son:

- atención prenatal y perinatal para las madres, así como programas de enriquecimiento preescolar y desarrollo social para niños y adolescentes;
- formación para un correcto ejercicio de la paternidad y un mejor funcionamiento de la familia;
- mejoras en la infraestructura urbana, tanto física como socioeconómica;

- medidas para reducir las heridas por armas de fuego y mejorar la seguridad en relación con éstas;
- campañas en los medios de comunicación para modificar las actitudes, los comportamientos y las normas sociales.

Las dos primeras intervenciones son importantes para reducir el maltrato y el abandono de menores, así como la violencia perpetrada durante la adolescencia y la edad adulta. Las otras tres pueden repercutir notablemente en distintos tipos de violencia. La mayor parte de estas intervenciones pueden tener importantes efectos de refuerzo mutuo, dependiendo de las condiciones imperantes en cada lugar.

Recomendación 5

Reforzar las respuestas a las víctimas de la violencia

Los sistemas nacionales de salud, en su conjunto, deberían aspirar a dispensar una asistencia de alta calidad a las víctimas de todos los tipos de violencia y a asegurar los servicios de rehabilitación y apoyo necesarios para prevenir ulteriores complicaciones. Las prioridades son, entre otras:

- mejorar los sistemas de respuesta urgente y la capacidad del sector sanitario para tratar y rehabilitar a las víctimas;
- reconocer los signos de incidentes violentos o de situaciones de violencia continua y enviar a las víctimas a los organismos adecuados para ofrecerles seguimiento y apoyo;
- garantizar que los servicios de salud, judiciales, policiales y sociales eviten la "revictimización" de las víctimas y disuadan eficazmente a los autores de actos violentos de reincidir;

- ofrecer apoyo social, programas de prevención y otros servicios para proteger a las familias en riesgo de violencia y reducir el estrés de los cuidadores;
- incorporar al plan de estudios de los estudiantes de medicina y enfermería módulos sobre prevención de la violencia.

Todas estas respuestas pueden contribuir a reducir al mínimo las repercusiones de la violencia sobre los individuos y las familias y su costo para los sistemas sanitarios y sociales.

Recomendación 6

Integrar la prevención de la violencia en las políticas sociales y educativas y promover así la igualdad social y entre los sexos

Gran parte de la violencia guarda relación con las desigualdades sociales y entre los sexos que elevan el riesgo para grandes sectores de la población. En muchos lugares del mundo, las políticas y los programas de protección social se encuentran sometidos a considerables tensiones. Numerosos países han sufrido la caída de los salarios reales, el deterioro de la infraestructura básica y una reducción constante de la calidad y la cantidad de los servicios de salud, educativos y sociales. Dado que estas condiciones guardan relación con la violencia, los gobiernos deberían esforzarse al máximo por mantener los servicios de protección social, reorganizando, si es preciso, las prioridades de sus presupuestos nacionales.

Recomendación 7

Incrementar la colaboración y el intercambio de información sobre la prevención de la violencia

Es preciso mejorar las relaciones de trabajo entre los organismos internacionales, los gobiernos, los investigadores, las redes y las organizaciones no gubernamentales involucrados en la prevención de la violencia para favorecer la puesta en común de los conocimientos, el acuerdo sobre los objetivos de la prevención y la coordinación de las actuaciones. Se debería reconocer y alentar la contribución de los grupos de defensa de derechos, como los preocupados por la violencia contra las mujeres, la violación de los derechos humanos, el maltrato de ancianos y el suicidio, con medidas prácticas, como concederles rango oficial en las conferencias internacionales más importantes e incluirlos en los grupos oficiales de trabajo.

Recomendación 8

Promover y supervisar el cumplimiento de los tratados internacionales y la legislación y otros mecanismos de protección de los derechos humanos

A lo largo del último medio siglo, los gobiernos nacionales han firmado diversos convenios jurídicos internacionales que guardan relación directa con la violencia y su prevención. Muchos países han ido armonizando su legislación con sus obligaciones y compromisos internacionales, pero otros no lo han

hecho. Allí donde el obstáculo sea la escasez de recursos o de información, la comunidad internacional debería hacer más para ayudar.

Recomendación 9

Buscar respuestas prácticas y consensuadas a nivel internacional al tráfico mundial de drogas y de armas

El tráfico mundial de drogas y de armas es consustancial a la violencia, tanto en los países en desarrollo como en los industrializados. Incluso los avances modestos en cualquiera de estos dos frentes contribuirán a reducir la magnitud y la intensidad de la violencia que padecen millones de personas.

CONCLUSIÓN

La violencia no es un problema social sin solución ni un componente ineludible de la condición humana. Es mucho lo que podemos hacer para arrostrarla y prevenirla. El mundo todavía no ha calibrado en su totalidad la envergadura de la tarea ni dispone de todas las herramientas para llevarla adelante, pero la base general de conocimientos se está ampliando, y se ha adquirido ya mucha experiencia útil.

El *Informe mundial sobre la violencia y la salud* intenta contribuir a esta base de conocimientos. Se confía en que inspirará e impulsará la cooperación, la innovación y el compromiso para prevenir la violencia en todo el mundo.

© Organización Mundial de la Salud 2002

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 24 76; fax: +41 22 791 48 57; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS – ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales – deben dirigirse a la Oficina de Publicaciones, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 48 06; correo electrónico: permissions@who.int).

Diseño Gráfico: Tushita Graphic Vision, Tushita Bosonet, Ginebra, Suiza

La violencia cercena anualmente la vida de millones de personas en todo el mundo y daña la de muchos millones más. No conoce fronteras geográficas, raciales, de edad ni de ingresos. Golpea a niños, jóvenes, mujeres y ancianos. Llega a los hogares, las escuelas y los lugares de trabajo. Los hombres y las mujeres de todas partes tienen el derecho de vivir su vida y criar a sus hijos sin miedo a la violencia. Tenemos que ayudarles a gozar de ese derecho, dejando bien claro que la violencia puede prevenirse, y aunando esfuerzos para determinar sus causas subyacentes y hacerles frente.

Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas,
Premio Nobel de la Paz en 2001

Masacres, desplazamiento forzado de poblaciones, discriminación en el acceso a la asistencia sanitaria... En el marco en que trabaja MSF, la violencia, en especial la violencia política, es frecuentemente una de las causas principales de mortalidad. La falta de este epígrafe en los registros epidemiológicos suele reflejar la ambigüedad de los médicos y los expertos ante las autoridades que detentan el poder. Saludamos el presente informe, que rompe ese muro de silencio.

Morten Rostrup, Presidente del Consejo Internacional de Médicos Sin Fronteras (MSF),
Premio Nobel de la Paz en 1999

Necesitamos urgentemente un compromiso mayor por incrementar los esfuerzos mundiales de prevención de la violencia. Por eso, me congratulo de la aparición de este informe. Por primera vez se presenta, reunido en una única publicación, todo el conocimiento disponible. La sociedad civil y las organizaciones de las Naciones Unidas tienen que trabajar en colaboración para aplicar las recomendaciones del presente informe.

Jody Williams, Campaña Internacional para la Prohibición de las Minas Terrestres,
Premio Nobel de la Paz en 1997

Mientras la humanidad siga recurriendo a la violencia para resolver los conflictos, no habrá paz ni seguridad en el mundo, y nuestra salud seguirá resintiéndose. Este informe es un elemento importante para abrirnos los ojos a la realidad de la violencia como problema de salud pública, y constituye una fuente de esperanza para el futuro. Quizá sólo cuando nos demos cuenta de que la violencia está destruyendo nuestros cuerpos y nuestras almas comenzaremos a hacer frente colectivamente a sus raíces y a sus consecuencias. El presente informe es un paso importante en esa dirección.

Oscar Arias, Ex presidente de Costa Rica,
Premio Nobel de la Paz en 1987

La OMS brinda una contribución sustancial, al ofrecer una perspectiva mundial de todas las formas de violencia. Hasta ahora no se ha hecho frente adecuadamente, como problema de salud pública, al colosal costo humano y social de la violencia. Este informe conducirá la lucha contra la violencia a un nuevo nivel de compromiso de los trabajadores de salud y otros. En IPPNW llevamos 20 años manteniendo que las armas atómicas y la guerra nuclear son expresiones definitivas de violencia, que deben eliminarse si queremos legar un planeta habitable a las generaciones venideras.

Anton Chazov y Bernard Lown,
Asociación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear (IPPNW),
Premio Nobel de la Paz en 1985