

GUIAS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA Y LESIONES

Alberto Concha-Eastman

Andrés Villaveces



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

**DIVISION DE CONTROL Y PREVENCION DE ENFERMEDADES
PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Febrero, 2001

Biblioteca OPS - Catalogación en la fuente

Concha-Eastman, Alberto

Guías para el diseño, implementación y evaluación de sistemas de
vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones

Washington, D.C.: OPS, © 2001.

(HCP/HCN/01.01)

ISBN 92 75 32347 X

I. Título II. Villaveces, Andrés III. Series

1. VIOLENCIA

2. HERIDAS Y LESIONES

3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

4. MONITOREO DE INFORMACION EPIDEMIOLOGICA

5. MANUALES

LC RC569.5.F3.V727 2000

Serie: HCP/HCN/01.01

ISBN 92 75 32347 X

Las solicitudes para reproducir o traducir esta publicación, o parte de ella, deberán dirigirse al Programa de Enfermedades No Transmisibles, Organización Panamericana de la Salud, 525 twenty-third street, N.W., Washington D.C. 20037, EE.UU.

Autores: *Alberto Concha-Eastman, MD, MSc, Asesor Regional de Enfermedades No Transmisibles OPS*

*Andrés Villaveces, MD, MPH, PhD, Departamento de Epidemiología, Universidad de Washington, Seattle, WS
(hasta el momento de escribir este documento)*

Editora: *Paulina Luco*

Diseño: *María Laura Reos*

Fotos: *Donna DeCesare, Magnum Photos Inc., Armando Waak (OPS), Alberto Concha-Eastman*

Foto

Portada: *Donna DeCesare*

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Programa de Enfermedades No Transmisibles, División de Prevención y Control de Enfermedades, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2000

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derechos de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene, no implican por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

CONTENIDO

PRESENTACION	IV
1. Introducción	1
2. Propósito de las Guías	2
3. Justificación	3
4. Magnitud del problema	4
a) Contra niños/as	4
b) Contra mujeres	5
c) Contra jóvenes	6
d) Homicidios	6
5. Vigilancia Epidemiológica (VE)	9
5.1 Definición de VE	9
5.2 Tipos de VE	9
5.3 Descripción de los atributos de un SVE	12
6. Objetivos de un SVE	14
7. Diseño y pasos para el montaje de un SVE	15
7.1 Definición de caso y variables	15
7.2 Identificación de fuentes de datos existentes	18
7.3 Conformación de un Grupo de Trabajo o Comité Técnico	18
7.4 Determinación de fortalezas y limitaciones de cada fuente de datos	21
7.5 Análisis preliminar de datos o prueba piloto	21
7.6 Consideración del enlace de datos de fuentes de información múltiples	22
7.7 Diseminación de la información	22
7.8 Asociación del SVE con acciones de prevención y fuentes de financiamiento	24
8. Evaluación de un SVE	26
8.1 Evaluación de la utilidad del Sistema	26
8.2 Evaluación de los atributos del SVE	27
8.3 Descripción de los recursos humanos y económicos que se usan para operar el Sistema	32
8.4 Evaluación, conclusiones y recomendaciones	33
9. Recomendaciones para el reporte de información de lesiones	34
10. Comentarios sobre algunos casos	38
10.1 Cali, Colombia	38
10.2 Bogotá, Colombia	38
10.3 Quito, Ecuador	39
10.4 Río de Janeiro, Brasil	39
Anexo 1: Métodos de Investigación	40
Anexo 2: Glosario de términos	42
Referencias	44

GUIAS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA Y LESIONES

Presentación

El compromiso del sector salud y en particular de la Organización Panamericana de la Salud, en el estudio y prevención de lesiones intencionales y no intencionales, demanda herramientas de trabajo a ser utilizadas por los diversos sectores con los cuales se interactúa en este esfuerzo común. El enfoque preventivo de la violencia y las lesiones no intencionales se generan a partir de la información que se tenga sobre su magnitud, temporalidad, escenarios en que ocurre y en especial a que personas afecta.

En forma reiterada, y con razón, autoridades, organismos no gubernamentales, sector académico, medios de comunicación y voces desde las comunidades, han insistido en la necesidad de disponer de información buena y confiable, no solo sobre los eventos en los que se producen heridos o muertos, o en los que se atenta contra la integridad psicológica o sexual de las personas, sino también sobre las causas y circunstancias en que tales hechos ocurren. Tal demanda se ha visto acompañada de un creciente, aunque aún insuficiente, número de estudios y modelos de recolección de información, que se han venido desarrollando en diversos países de las Américas. Son esfuerzos loables con los cuales se aprende y se maduran las ideas.

Con base en esas experiencias y a través de una revisión de la literatura sobre el tema, el Programa de Enfermedades no Transmisibles, de la División de prevención y Control de Enfermedades, entrega con satisfacción el presente documento, a manera de Guías, a los diversos actores interesados. La Organización Panamericana de la Salud propone aplicar el enfoque y los métodos de trabajo de salud pública, en coordinación con otros sectores, para contribuir a disminuir y prevenir la violencia y lesiones.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica o vigilancia de salud pública, han mostrado ser eficaces cuando se aplican adecuadamente, para solucionar vacíos de información. La información sobre las circunstancias, características, momentos especiales, factores asociados sobre los hechos de violencia o de lesiones no intencionales debe generar ideas, propuestas y en fin, intervenciones preventivas que permitan disminuir, controlar, y si fuera posible erradicar, la ocurrencia de lesiones.

Es claro que dadas las características y magnitud de la violencia, como problema social y de salud pública, su estudio y prevención convoca un trabajo conjunto, coordinado por autoridades de orden nacional o municipal. Con ese enfoque se propone la conformación de equipos o grupos de trabajo interdisciplinario que compartan y se complementen para generar información útil. No se invita a crear entes burocráticos sino a unir esfuerzos, hoy dispersos, con la mira puesta en la prevención de hechos de violencia o de lesiones no intencionales.

Las propuestas que ofrece este documento son guías no son recetas ni fórmulas acabadas, pero si se fundamentan en evidencias de procesos que han mostrado validez para la documentación de casos de violencia o accidentes. La parte teórica sobre el concepto y principios o atributos de la vigilancia epidemiológica o de salud pública, tomada de textos sobre el tema, se orienta hacia aspectos relacionados con las lesiones intencionales y no intencionales. Se invita igualmente a utilizar la Clasificación Internacional de Enfermedades como método de registro de casos que facilita la comparación internacional.

Con agrado difundimos esta herramienta de trabajo para que sea utilizada ampliamente por profesionales, técnicos, practicantes y en fin por aquellos que desde diversas disciplinas e instituciones hacen causa común de las iniciativas de prevención de lesiones. Los comentarios y críticas que permitan mejorar su contenido serán bienvenidos.

SYLVIA C. ROBLES

Programa de Enfermedades no Transmisibles- Coordinadora

División de Prevención y Control de Enfermedades

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

1. Introducción



© Donna DeCesare

Estas guías surgen como respuesta a la necesidad observada en distintos países de las Américas en los que el aumento de las lesiones intencionales y no intencionales se ha convertido en un apremiante problema social y de salud pública. Los gobiernos nacionales y locales, los ministerios de salud, los institutos de medicina forense, la policía, el sector judicial, los organismos no gubernamentales, las universidades, las comunidades, y en fin, quienes desean intervenir para prevenir la ocurrencia de lesiones, reconocen la urgencia de disponer de información confiable, oportuna y representativa del problema de violencia que les aqueja.

La conformación de sistemas de información, bajo criterios claramente establecidos, conocidos en el sector de la salud pública como sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE), es

una propuesta coherente para solucionar los vacíos de información. **Las intervenciones preventivas no sólo podrán basarse en un análisis fundamentado en la realidad, sino que tendrán mejores herramientas para evaluar el desarrollo de sus proyectos o programas.**

Con los SVE se espera responder a interrogantes tales como a quiénes afectan, en qué circunstancias, bajo qué condiciones y en qué momentos ocurren los eventos, cuáles factores se asocian con su ocurrencia, y en fin, obtener información útil para quienes trabajan en control, atención y prevención de los hechos de violencia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su Plan de Acción Regional, "Salud y Violencia", puntualizó como uno de los aspectos que necesita desarrollo, el "diseño de sistemas de información sobre violencia con procedimientos de clasificación, registro y sistematización"¹. El Programa de Enfermedades no Transmisibles (ENT), de la División de Prevención y Control de Enfermedades, ha definido como estrategias prioritarias el diseño e implementación de SVE y la definición y el desarrollo de proyectos de intervención con criterio preventivo. La OPS está interesada en aplicar el enfoque y los métodos de trabajo de salud pública, en coordinación con otros sectores, para contribuir a disminuir y prevenir la violencia y lesiones.

Con estas guías se pretende generar cambios de orden nacional o local, de tal manera que los SVE tengan la aplicación debida.

2. Propósitos de las guías

El propósito primordial de estas guías es estimular y orientar la creación de SVE, bajo la definición y conceptos universalmente aceptados de Vigilancia Epidemiológica, que serán tratados más adelante, y que han sido aplicados a otro tipo de problemas de salud pública para el control y prevención de problemas específicos de salud, con el fin de apoyar su conocimiento, análisis y toma de decisiones.

Se enfatiza que en el nivel local, o sea los municipios, se dé el espacio administrativo y político en el que los SVE y los proyectos de prevención se deben desarrollar, y que ambas actividades, vigilancia y prevención, deben planificarse en forma correlacionada. Es en el nivel local donde se deben desarrollar SVE que respondan a situaciones propias de cada comunidad, facilitando la identificación de la naturaleza y expresión de los tipos de violencia que estén afectando a sus pobladores. Esto sin detrimento de los niveles regional o nacional, a los que, por supuesto, deben estar ligados y coordinados.

Igualmente se espera estimular la conformación de redes de trabajo de SVE y de prevención de lesiones. No hay duda que la **coordinación intersectorial y la colaboración de grupos con objetivos comunes no solo fortalecen las posibilidades de éxito de proyectos como estos, sino que son indispensables por tratarse de problemas eminentemente sociales**. Las redes son un mecanismo de coordinación y apoyo que hacen más productivo el trabajo.



3. Justificación

Aún con datos insuficientes se ha logrado establecer **que la violencia es un problema de salud pública porque afecta de manera grave la salud y el desarrollo social y económico de amplios sectores de la población.**

En América Latina y el Caribe (ALC) mueren por homicidio intencional entre 110.000 y 120.000 personas cada año. Por accidentes de tránsito muere una cantidad similar. Entre 80 y 95% de los casos son hombres. El homicidio es la primera causa de mortalidad en hombres entre 15 y 34 años en varios países²⁻⁵, a nivel familiar crea y favorece el ciclo de violencia entre sus miembros, su reproducción erosiona el tejido social⁶ y dificulta la resolución de problemas de desarrollo, cuyas inequidades forman a su vez parte de los múltiples factores causales y de riesgo que contribuyen a generar eventos violentos. Es un reto para la salud pública porque vista como una enfermedad social aprendida⁷, impone que el sector salud dedique esfuerzos para evitar su ocurrencia y cuando se presente, atender y rehabilitar a sus víctimas.

Pero, si bien este concepto es ampliamente aceptado hoy en día, no fue sino hasta la primera parte de la década del 80 cuando se avanzó hacia un efectivo, aunque débil compromiso por su solución. En 1985, el Director General de Sanidad de los Estados Unidos, Dr. E. Koop, declaró que “la violencia como problema de salud pública es una idea nueva”⁸. Diversos artículos y documentos de trabajo han insistido desde entonces sobre la importancia de abordar el problema de la violencia de una manera intersectorial e interdisciplinaria.^{1, 4, 9-26} En estas publicaciones se llama la atención sobre la necesidad de disponer de buena información sobre los hechos violentos.

La mayoría de las instituciones maneja información de manera independiente y sin corroborarla o compartirla con otras entidades. Es común que la información sea disímil o contradictoria por la diferencia de criterios para definir diversos tipos de violencia. Esto incrementa la necesidad de disponer de SVE que llenen los vacíos de información existentes.

Se trata entonces de aportar herramientas metodológicas que contribuyan a prevenir la ocurrencia de lesiones. Parte de esa tarea la suplen los SVE. La otra tarea, la de los proyectos de prevención, se alimenta con SVE adecuados. Para ejecutar y evaluar acciones preventivas con mejores posibilidades de éxito, es necesario caracterizar cada evento, seguirlo, evaluarlo, identificar cambios en las tendencias cualitativas y cuantitativas.

Se debe establecer y estudiar la magnitud de la violencia, las muertes relacionadas, los daños psicológicos y sexuales, los efectos en el desarrollo de las personas y las secuelas que deja, con el fin de determinar el impacto que estos eventos tienen en aquellos a quienes afecta. Estos efectos se miden con indicadores como tasas de incidencia, prevalencia, mortalidad, años de vida saludables perdidos (AVISA), años potenciales de vida perdidos (APVP), o a través de otros indicadores de salud relacionados con la prestación de servicios y costos que ésta genera, así como con indicadores sociales y económicos que permitan identificar asociaciones y/o causas de la violencia. Estos indicadores cobran importancia cuando se reconoce la potencialidad de las medidas preventivas de lesiones intencionales o no. Los SVE bien diseñados y aplicados aportan información en tal sentido.