

### 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 países<sup>2-5</sup>, a nivel familiar crea y favorece el ciclo de violencia entre sus miembros, su reproducción erosiona el tejido social<sup>6</sup> 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 aprendida<sup>7</sup>, 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”<sup>8</sup>. 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.<sup>1, 4, 9-26</sup> 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.