

7. Diseño y pasos para el montaje de un SVE

El diseño de un SVE implica adoptar una metodología básica de tal suerte que desde su inicio se definan sus objetivos y mecanismos de trabajo. Los siguientes pasos ilustran la forma de planificar el SVE.

7.1. Definición de caso y variables:

7.1.1 Definición de caso. En todo SVE la definición de caso, o sea lo que se va a registrar o vigilar, es determinante para que el sistema cumpla sus objetivos.

Este es el primer acuerdo al que deben llegar tanto las autoridades como quienes “operan” el SVE. Entre más precisa la definición de caso mayor será la probabilidad de identificar víctimas usando los mismos criterios y poder así diferenciarlos de los que no son casos. De este modo se logra una selección ordenada, estandarizada y sistemática de las personas que han sufrido la violencia objeto del SVE. Una definición de caso de un SVE puede variar con respecto a otros SVE (diferencia que puede ser explicada por aspectos jurídicos diversos entre países), pero debe existir una sola definición en un país o región. Esta unidad en la identificación de casos contribuye a preservar la validez interna y a evitar sesgos de selección.

No siempre es tan sencillo como parece llegar a la definición de casos. Por ejemplo, el homicidio desde el punto de vista legal, diferencia el caso de la muerte de un delincuente por acción de la policía en un atraco, a la del propio atracador que mata al policía. En el primer caso no hay homicidio sino una acción o intervención legal mientras que en el segundo si lo hay aunque en ambos casos la intencionalidad de la acción es la misma, dar muerte al contrario.

El SVE debe definir, de acuerdo con sus objetivos, la forma de registrar cada caso, uno como homicidio y otro como muerte en intervención legal, o simplemente los califica a ambos como homicidio.

Para el caso de violencia contra la mujer es preciso definir con claridad que tipo de hechos contra la misma se incluyen como eventos violentos. Se reconoce que la violencia física, psicológica, sexual o la privación de derechos, son formas de ejercer violencia de género y deben ser identificadas como tales. Mas aún, una forma de violencia se combina con otra: el abuso físico o sexual produce daño psicológico. Igual sucede con el concepto de violencia intrafamiliar que no se limita exclusivamente a lo que ocurre en el ambiente doméstico, o espacio físico de la vivienda, sino que se aplica en cualquier escenario si ocurre entre personas que tienen lazos familiares de **consanguinidad o conyugales. Una definición de caso de violencia intrafamiliar incluirá, por tanto, todos los casos que ocurran dentro o fuera del ambiente doméstico, y que sean de orden psicológico, físico o sexual entre personas con lazos familiares.**

Estos conceptos se definen en los protocolos respectivos para que sean aplicados en forma similar en los distintos lugares de atención o registro de casos (institución de salud, policía, forense, comisaría de familia, casa de la juventud, etc.). Para lograrlo deben definirse con claridad los conceptos y variables en estudio.

Se recomienda utilizar definiciones que tengan aceptación amplia, internacional en lo posible. Pueden ser definiciones legales para homicidios, o médicas para lesiones personales no fatales, o de consenso entre ONG para violencia intrafamiliar.

Los códigos internacionales, en particular los de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Tablas 4 y 5, CIE-9 y 10), deben ser utilizados ampliamente para los informes finales, puesto que permitirán comparaciones y seguimiento nacionales e internacionales.

Una vez definido un caso o un evento, la VE también puede contribuir a identificar factores de riesgo que luego serán analizados en busca de asociaciones, construcción de tipologías, y características bajo las cuales se dan los hechos de violencia. En tal sentido también es necesario definir cuáles son los criterios para identificar y clasificar los riesgos. Por ejemplo, ¿Qué se entiende por “móvil” o “motivo” de un evento violento? ¿Es la riña un móvil o es esta la forma de expresar una diferencia o conflicto no resuelto de otra manera? Con un margen de error aún no establecido, la venganza por cualquier razón supuesta, y la deuda económica, han sido clasificadas, en particular por entidades de policía, como un posible móvil de homicidio o lesión intencional; sin embargo, su amplio uso y aceptación parece deberse, en algunos países, a falta de conocimiento y poco esfuerzo por profundizar en la investigación criminal, más que una adecuada clasificación. Una revisión cuidadosa de tal rotulación probablemente produciría cambios en los perfiles de los eventos.

7.1.2 Variables. Se presenta a continuación un grupo de variables básicas de persona, lugar, tiempo y algunas circunstancias o características del hecho, a incluir en SVE de violencia, las cuales deben modificarse o ampliarse según los objetivos que se definan. Se incluyen definiciones mínimas, fuentes de datos y utilidad de la variable (Tabla 1).

Tabla 1. Variables de persona, lugar y tiempo del hecho violento

Variable	Definición	Medición	Fuente(s)	Utilidad
Edad	Años, meses o días cumplidos	Cuantitativa	Documento de identificación, informante, policía	Identificación de grupos de riesgo
Sexo	Masculino, femenino	Categórica	Informante, policía, instituto de salud, forense	Identificación de riesgo
Fecha del hecho	Día-mes-año	Día-mes-año	Familia, policía, fiscalía, instituto de salud	Temporalidad, tendencias
Barrio	Lugar de residencia Lugar de ocurrencia	Categórica Categórica	Informante, policía, instituciones de salud	Agrupaciones, mapeo
Estado civil	Soltero/a, casado/a, viudo/a, separado/a, menor	Categórica	Informante, comisarias, consejerías, policía	Identificación de riesgos
Relación con el/la agresor/a	Cónyuge, padre/madre, conocido, desconocido	Categórica	Informante, policía, comisarias	Identificación de riesgos
Ocupación	Básica	Categórica	Informante, policía, instituciones de salud	Identificación de riesgos
Estrato socioeconómico	Según definición local o nacional Planeación local	Categórica	Planeación local	Identificación de riesgos, agrupaciones ecológicas
Escolaridad	Años de estudios Nivel alcanzado	Cuantitativa Categórica	Informante, policía, instituciones de salud	Identificación de riesgos
Tipo de arma	De fuego, blanca, explosivos, contundente, tóxico, ahorcamiento	Categórica	Policía, fiscalía, forense	Identificación de riesgos
Alcoholemia	Nivel de alcohol en sangre en mgrs %	Cuantitativa	Policía, fiscalía, tránsito, familia, forense	Identificación de riesgos
Móvil del hecho	Venganza, político, atraco, narcotráfico, otros	Categórica	Policía, fiscalía, forense, familiar	Identificación de móviles, diseño de prevención
Sitio del hecho	Casa, calle, bar, lugar de trabajo	Categórica	Policía, comunidad, familia	Definición de zonas de riesgos
Grupos humanos especiales	Drogadictos, indigentes, traperos, etc.	Categórica	Policía, instituciones de salud, comunidad, familia	Identificación de grupos de riesgo

Tomado de Concha-Eastman A & Guerrero R. Rev Panam Salud Pública/Pan Ame J Public Health, 5(4/5), 1999

7.2. Identificación de fuentes de datos existentes

Por ser la violencia un problema social y de salud pública para su control, prevención, atención y/o solución, diversas disciplinas e instituciones deben unir esfuerzos y estar adecuadamente informadas y motivadas. Es común que múltiples instituciones obtengan información sobre eventos violentos dadas las características e implicaciones que éstas tienen a nivel de salud y a nivel legal. Es por lo tanto, necesario lograr la participación de las instituciones identificadas con responsabilidad en la recolección de información, según sus funciones.

Se deben identificar las instituciones o grupos que deben comprometerse con el SVE. Sin excluir ninguno por anticipado, sin embargo, no se trata de crear un ente burocrático. Deben ser seleccionados y definidos de acuerdo con **criterios mínimos**:

- 1) Tipo de responsabilidad que tienen en el control, atención, prevención o rehabilitación de casos.
- 2) Información que rutinariamente recolectan, en qué formato, qué técnica utilizan, qué tipo de análisis realizan.
- 3) Disponibilidad o limitaciones para compartir la información con otras instituciones (reserva sumarial, privacidad de informantes) (Tabla 2).

7.3. Conformación de un Grupo de Trabajo o Comité Técnico:

Ninguna entidad sola o aislada podrá llevar a cabo todas las acciones necesarias para abordar el problema de manera integral. Tal integración entre instituciones no se da en forma inmediata. En muchos casos se trata de entidades que nunca han trabajado conjuntamente. Hay que obviar dificultades en el transcurso del montaje e implementación de actividades conjuntas.

La información sobre determinados eventos, por ejemplo, un homicidio o un accidente de tránsito, según las normas de cada país, debe ser recolectada por la policía, y/o la fiscalía y/o las autoridades de tránsito. Cada institución tiene su formato y lo hace según sus intereses. La policía puede aportar información sobre el móvil de un crimen o las características de la escena de un choque entre dos vehículos. Sin embargo, es poca la información que allí se obtiene en cuanto a características de las lesiones de las víctimas. Los servicios de urgencias y hospitales tendrán más información al respecto y podrán aportar un mayor número de datos relacionados con características clínicas de los lesionados o costos de servicios de salud asociados con un evento.

Algunos **ejemplos de trabajo intersectorial** permiten avalar la propuesta de unir esfuerzos.



© Donna DeCesare

En Cali, Colombia, desde 1993 funciona un grupo de trabajo que, una vez definidos objetivos comunes, decidió compartir la información sobre muertes de causa externa. Semanalmente, y bajo la coordinación de una epidemióloga, representantes de salud pública, fiscalía, policía, tránsito, medicina legal y derechos humanos, hacen una revisión de los datos que cada uno ha recolectado sobre eventos en los que hubo fallecidos por causa externa intencional o no. Su labor fundamental es garantizar la consistencia y homogeneidad de la información independientemente recolectada por cada institución. Con frecuencia una institución puede omitir un caso que otra institución incluye. La comparación entre múltiples fuentes de datos evita repeticiones al contar los individuos. Una vez verificados todos los casos por cada institución, estos se entran a una base de datos en la cual se ingresan las variables de tiempo, lugar y persona, tipo de eventos y características de los mismos. El análisis de la base de datos se traduce en informes semanales, mensuales y anuales. Un informe consolidado mensual y anual se envía al Alcalde y otras autoridades para su análisis y toma de decisiones. Una tabla matriz semanal condensa los datos consolidados por el Grupo de Trabajo.

Los informes que se han generado por este trabajo de la Oficina Epidemiología de la Violencia, la que hace la coordinación, han sido reconocidos como de excelente calidad³⁶. Este trabajo con informes continuos y elaborados oportunamente, ha permitido evaluar el comportamiento de las muertes por causa externa en la ciudad.

En Quito, Ecuador, por decisión del Alcalde en 1998 se formó un Comité Técnico Intersectorial de Información Permanente sobre lesiones, violencia intrafamiliar y delitos contra la propiedad para el Centro Histórico de Quito, que agrupó a la policía, Secretaría de Salud, Hospital General E. Espejo, grupos de mujeres, medicina forense y representantes de la comunidad. Con base en una prueba piloto realizada en junio y julio de 1999, se decidió la extensión permanente de este modelo no solo en el Centro Histórico de Quito sino al resto de la ciudad. La prueba piloto permitió tener una primera base de datos sobre la magnitud de los problemas en investigación, y hacer ajustes a los mecanismos operativos e invitar otras instituciones a participar. El Alcalde y los miembros de este Comité pretenden definir proyectos preventivos que tengan como sustento la información generada. La OPS ha apoyado este proceso.

En Honduras, en 1999 y por decisión presidencial se formó un Comité Intersectorial de Prevención de Violencia, con participación directa de Ministros de Seguridad y de Salud, la policía, medicina forense, ONG de mujeres, universidades y otros, para mejorar los sistemas de información y generar proyectos de prevención. Actualmente se avanza en el proceso de organización. Los contactos entre las instituciones involucradas han permitido identificar serias inconsistencias en los datos que cada entidad produce. Inicialmente se registró información solamente sobre homicidios y se ha comprobado la necesidad de mejorar y unificar tal información. La OPS coopera con este proceso.

En Guatemala, para el caso de la violencia intrafamiliar y después de varios debates, se diseñó un formato único de registro de denuncias que puede ser presentado en cualquiera institución donde acuda la víctima. El formulario o "boleta" unificada permite tener un sólo registro de los casos. A este esfuerzo han contribuido grupos de mujeres, Procuraduría de Derechos Humanos, Secretaría Social de la Presidencia, centros de protección a la infancia, sector salud. El Programa Mujer Salud y Desarrollo de la OPS ha participado activamente en todo el proceso.

Un Grupo de Trabajo es una coalición necesaria para la creación de un SVE. Además de mejorar la calidad de la información, facilita su diseminación e incrementa las posibilidades de investigación y reporte de datos. Algunos de los sectores, instituciones y actores que pueden formar parte de un trabajo de esta naturaleza, a nivel nacional, regional o local se ilustran en la Tabla 2. Se debe recordar que solo deben formar parte de estos grupos las instituciones que tengan relevancia para los objetivos del trabajo.

Tabla 2. Coaliciones intersectoriales posibles para la creación de un SVE

Sector	Institución	Nivel de los participantes
Salud	Ministerio de Salud Hospitales Centro de Salud Puesto de Salud	Epidemiólogo, médico, enfermera, educador en salud, promotor de salud, paramédicos y trabajadores de salud.
Justicia	Medicina legal (forense) Juzgados Defensoría del Pueblo Procuraduría Comisarías o consejerías de familia	Patólogo forense, juez, defensor del pueblo, procurador o dependientes Jefes o profesionales de las comisarías o consejerías de familia
Seguridad	Policía Empresas de seguridad	Jefes regionales o locales de policía, oficinas de estadística
Tránsito	Departamentos o secretarías de tránsito	Directores de departamentos o policía de tránsito, sección de estadística
Administración	Departamentos de Planificación Departamentos Nacionales o provinciales de Estadística	Estadísticos, geógrafos
Educación	Universidades Colegios Escuelas	Investigadores, profesores, líderes estudiantiles
Comunidad	Organizaciones comunitarias Organizaciones juveniles	Líderes comunitarios, juveniles, comités comunitarios
Organizaciones privadas	ONG Derechos humanos Aseguradoras	Voceros y líderes de organizaciones privadas, estadísticos
Político	Instancias nacionales, regionales o locales	Funcionarios de presidencia, gobernación o alcaldía.
Medios	Televisión, radio, prensa	Periodistas

7.4. Determinación de fortalezas y limitaciones de cada fuente de datos:

El Comité Técnico deberá conocer a cabalidad la definición de las variables que se recogen y los métodos de control de calidad que se utilizan en el SVE. Al mismo tiempo, deberá conocer la estructura del SVE, formato (escrito o electrónico), copias de seguridad, periodo de tiempo que abarca, frecuencia con que se recogen las cifras, forma y frecuencia de su difusión, período más reciente de recolección, codificación sistematizada de los datos, posibilidad de obtener tabulaciones de datos individuales, factibilidad de acceso a la fuente de original de datos, información geográfica disponible y tipo de violencia o lesiones que se tabulan o procesan. **Es recomendable iniciar la conformación del SVE con el menor número de fuentes posibles con el fin de preservar su sencillez.**

7.5. Análisis preliminar de datos o prueba piloto:

El siguiente paso es realizar **un análisis preliminar o prueba piloto para identificar con mayor claridad la naturaleza y características del problema en estudio.** También se pondrá en evidencia las fallas en el flujo, recolección y características de los datos así como las fortalezas del sistema. En la medida en que estas debilidades y fortalezas se describan en forma adecuada, la calidad del SVE mejorará. La prueba piloto permitirá reevaluar los objetivos del SVE y

redefinirlos en caso de ser necesario o si surgen otros criterios. Dicha prueba pondrá en evidencia fallas y fortalezas en la definición de las variables que se estén recolectando y las cuales se irán corrigiendo en la medida en que se identifiquen. Como parte de la prueba piloto se utilizarán los conceptos de evaluación de un SVE que se describen posteriormente.

7.6. Consideración del enlace de datos de fuentes de información múltiples:

El enlace de diferentes fuentes generalmente es de bajo costo y proporciona conocimientos nuevos y valiosos. Por ejemplo, para obtener datos sobre un homicidio, el hospital o la oficina de salud pública pueden proporcionar características clínicas de la lesión, su magnitud y compromiso anatómico entre otros. La policía por su parte proporcionará variables que tienen que ver con la intención del victimario, condiciones del lugar y los móviles que llevaron a que el evento ocurriera. Si fue una muerte culpable la oficina de tránsito puede dar información sobre el vehículo, datos legales y condición de las vías en un accidente de tránsito. Al enlazar o asociar diferentes fuentes de datos hay mayores posibilidades de evaluar intervenciones y de generar hipótesis.

La protección de la privacidad de los sujetos en estudio debe garantizarse, especialmente cuando se estudian historias clínicas o se consultan fuentes de datos que no son de dominio público en las cuales puede haber información sensible. Deben definirse las variables que pueden servir como identificadores para el enlace de diferentes fuentes de datos, tales como nombre completo, fecha de nacimiento o tarjeta de identificación.

7.7. Diseminación de la información:

Consideración sobre receptores, mecanismos de difusión, periodicidad, tipo de informes, publicaciones.

7.7.1 Los receptores con quienes se interactúa en un SVE pueden agruparse en:

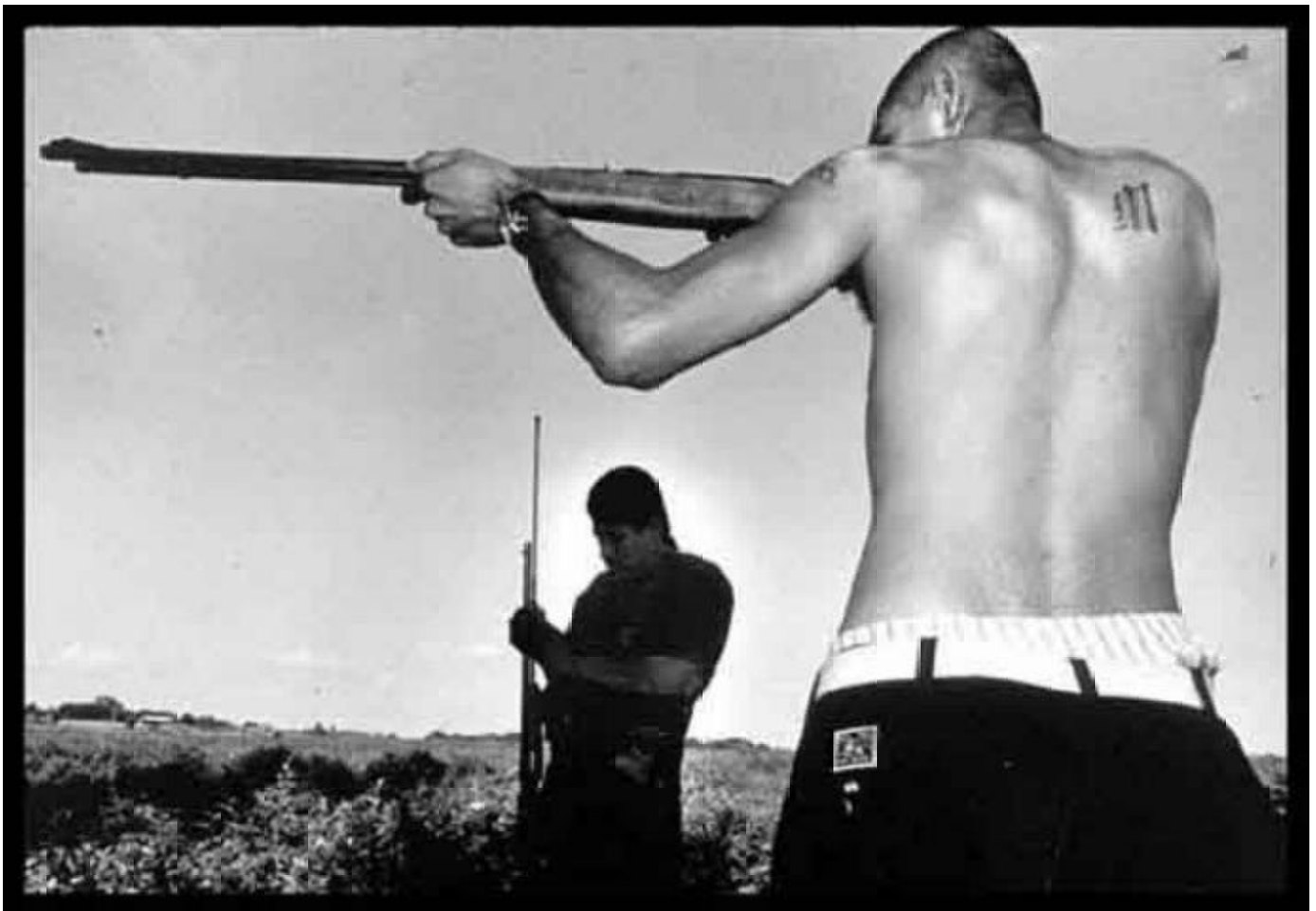
- a) Las autoridades o a quienes corresponde tomar decisiones son los receptores primarios.
- b) Las comunidades afectadas, las que no solo deben conocer la magnitud del problema sino participar activamente en las decisiones y su aplicación.
- c) Los medios de comunicación: prensa, radio y televisión.
- d) Las instituciones no gubernamentales, universidades y centros de estudio del problema.
- e) Aquellos que de una manera u otra participan en el proceso del SVE. Ellos/as no solo tienen derecho a recibir los informes finales sino que en la medida en que conozcan la utilidad de su trabajo, se estimulará su interés y compromiso con el proceso.

Los datos y los análisis generados por los SVE deben tomar en consideración los receptores de los mismos. Al hacer un reporte para quienes tienen poder de decisión política no

solo hay que incluir las tablas sino también las conclusiones y recomendaciones derivadas del SVE. Debe disponerse de reportes detallados y técnicamente elaborados, así como informes resumidos.

7.7.2 Periodicidad de los informes: La periodicidad de los reportes se define con base en la relevancia del problema. **Como criterio general no debe transcurrir más de seis meses** para que los datos sean distribuidos a quienes deben tomar decisiones. De lo contrario pierden su oportunidad.

También pueden producirse informes anuales que cumplen objetivos tales como contribuir a la identificación de tendencias, patrones de cambio o estabilidad del problema. El Centro Nacional de Referencia sobre Violencia del Instituto de Medicina Legal de Bogotá, Colombia, produce reportes mensuales y anuales sobre muertes por lesiones intencionales y no intencionales⁴⁴. Estos han permitido conocer, de una manera confiable, la magnitud de las distintas formas de violencia que sufre el país, dada la cobertura y competencia nacional que tiene el Instituto para realizar las autopsias por toda muerte de causa externa así como de abuso sexual o violaciones, o casos de violencia intrafamiliar denunciados ante las autoridades competentes.



© Donna DeCesare

Los SVE también tienen fallas y a pesar de los esfuerzos es posible que sus datos sean incompletos, pero útiles. Aún con esta limitación es necesario que los datos se vayan disseminando. El proceso permite ganar conciencia y cambios en la actitud de las autoridades y la sociedad frente al problema. Es posible que con datos básicos, aun incompletos, se identifiquen situaciones de riesgo, tales como horario y zonas geográficas de mayor ocurrencia, formas predominantes de agresión, tipo de arma utilizada, identificación de los agresores y sus características, frecuencia y número de agresiones, efectos familiares o económicos y en fin las demás variables incluidas en el SVE. En casos de accidentes automovilísticos la información puede hacer referencia a la edad de las personas involucradas pero no indicar los datos precisos sobre el nivel de alcoholemia del conductor u otras personas, sino solamente sobre aliento alcohólico. Aún así es posible tomar decisiones con base en los riesgos identificados y decidir mecanismos para mejorar los registros, con base en la experiencia obtenida.

Todo reporte deberá mencionar limitaciones y posibles sesgos de la información. Las limitaciones pueden ser reportadas de manera sucinta en el cuerpo del informe y de manera detallada en apéndices al texto principal, con el fin de dar mayor conocimiento a las autoridades, las comunidades, los medios y los investigadores.

7.8. Asociación del SVE con acciones de prevención y fuentes de financiamiento:

La relación costo beneficio es de suma importancia. Algunos estudios han mostrado que los costos en prevención de lesiones son, por lo general, menores que aquellos relacionados con el tratamiento médico, la rehabilitación y la pérdida de productividad que ocurre como consecuencia de los eventos violentos⁴⁵⁻⁴⁹. Para los individuos, los costos de prevención son mínimos si se comparan con aquellos por tratamiento médico o quirúrgico así como por las pérdidas salariales que ocurren como consecuencia de un acto violento. Para los sistemas de salud, los costos por tratamiento generalmente son muy superiores a aquellos que se necesitan para la prevención.

En resumen, lo que se pretende es traducir los datos obtenidos en forma organizada en acciones concretas de prevención. En ciudades como Río de Janeiro, entre otras, con base en los informes de VE, portar armas de fuego se ha restringido dado que entre 60 y 80% de los homicidios se cometen con ellas¹⁶. Los SVE han permitido evaluar la eficacia de políticas de restricción de armas, de actividades policiales o del efecto de las leyes y su relación con la prevención de homicidios. También hay SVE que estudian los conocimientos, actitudes y percepciones de la población con relación a uno o varios temas. Por ejemplo, el SVE de la Conducta de riesgo en jóvenes (Youth Risk Behaviors Surveillance System, YBRSS), de los EE.UU., estudia los conocimientos, prácticas y actitudes de la población juvenil con relación a conductas de riesgo como el consumo de drogas y alcohol, entre otros, con el fin de orientar los programas de prevención.

Puntos básicos para conformar un SVE adecuado:

1. *Definición de objetivos*
 - Definir problema a estudiar, cómo enfrentar el problema y las instituciones que puedan proveer información adecuada.
 - Lograr acuerdos sobre DEFINICIONES OPERATIVAS

2. *Conformación de un Grupo de Trabajo o Comité Técnico*
 - Decidir qué información se obtendrá, quién la proveerá, cómo y con qué periodicidad.

3. *Identificación de fuentes de información existentes*
 - Identificar específicamente las fuentes de datos disponibles en cada institución.

4. *Determinación de fortalezas y limitaciones de cada fuente*
 - Determinar qué variables de información sirven y cuáles no evitando repetición de información.

5. *Análisis preliminar de datos*
 - Evaluar la calidad de las variables de datos recolectados, facilidad de recolección, porcentaje de información obtenida, tiempo que demora la recolección de datos, calidad de los mismos y atributos del SVE de manera preliminar.

6. *Consideración del enlace de datos de múltiples fuentes de información*
 - Con frecuencia es necesario combinar fuentes de información existentes para obtener datos más completos sobre un tipo de evento o lesión.

7. *Plan de diseminación de la información*
 - Identificar quiénes serán los receptores de la información y con qué frecuencia y detalle se proveerá la misma.

8. *Asociación del SVE con acciones de prevención y fuentes de financiamiento*
 - Sugerir o diseñar posibles acciones de prevención. Asegurar fuentes de financiamiento por parte de las instituciones participantes.