

ÍNDICE OUT OF THE SHADOWS 2026 | Documento informativo
para ministros/as

Documento informativo para ministros/as de salud

El papel del sistema de salud en la erradicación de la
violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes



Researched and developed by

**ECONOMIST
IMPACT**



**Together
for girls**
STRENGTH IN NUMBERS

**brave
movement.**

Tabla de contenido

Compromisos ministeriales	1
La violencia sexual contra niños y niñas es una crisis de salud pública	2
Los ministros/as de salud están en una posición única para actuar	4
La experiencia de una sobreviviente joven	5
Qué mide el Índice Out of the Shadows: indicadores de salud, en síntesis	6
Acerca del Índice Out of the Shadows	8
Países evaluados	9



Researched and developed by



Documento informativo para ministros/as de salud

El papel del sistema de salud en la erradicación de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes

Adopción de compromisos ministeriales concretos para poner fin a la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes

Use los hallazgos del Índice Out of the Shadows (el “Índice”) para comprender cómo su país puede contribuir a la sanación de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia. Comprométase a adoptar las siguientes medidas:

- (1) **Publicar directrices clínicas**, incluida la preservación de pruebas forenses, para la evaluación de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual.
- (2) **Establecer como obligatoria la capacitación** sobre violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes para médicos/as de atención primaria.
- (3) **Ampliar el acceso a la atención médica** y a **servicios integrados multidisciplinares** para niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual.
- (4) **Garantizar la existencia y el funcionamiento de una línea telefónica de ayuda para niños, niñas y adolescentes disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.**

Su compromiso en la Asamblea Mundial de la Salud 2026 y más allá

El sistema de salud puede ser el primer punto de recuperación para niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual. Explore el Índice Out of the Shadows y utilice el puntaje de su país para evaluar su desempeño y definir áreas de mejora. Asuma un conjunto de acciones concretas y financiadas en la Asamblea Mundial de la Salud 2026.

La violencia sexual contra niños y niñas es una crisis de salud pública

Todos los niños y niñas tienen derecho a crecer en un entorno seguro. Una de cada cinco niñas y uno de cada siete niños son víctimas de violencia sexual.¹ **La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes cumple todos los criterios de una emergencia de salud pública:** es altamente frecuente, genera consecuencias graves y duraderas para la salud, y se puede prevenir.

Impone una carga directa y sostenida sobre los sistemas de

salud, a través de lesiones, infecciones de transmisión sexual, embarazos tempranos, trastornos de salud mental, consumo problemático de sustancias y enfermedades crónicas.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoce como uno de los principales factores de riesgo prevenibles que contribuyen a la carga global de enfermedad.

Sin embargo, sigue siendo una de las problemáticas con menor financiamiento y menor nivel de integración en las estrategias nacionales de salud.

1 Unicef. "Child Protection: Violence – Sexual Violence". Data.UNICEF.org. Consultado el 27 de enero de 2026.

<https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/sexual-violence>

2 Colaboradores del estudio GBD 2023 sobre violencia de pareja y violencia sexual contra niños, "Disease Burden Attributable to Intimate Partner Violence against Females and Sexual Violence against Children in 204 Countries and Territories, 1990–2023: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2023", The Lancet 407, n.º 10523 (2026): 31–52

58 de 60

países no cuentan con
capacitación obligatoria sobre
violencia sexual
contra niños y niñas para
médicos/as
de atención primaria

Indicador del Índice 2.4

**40 % de los
países**

no cuentan con directrices sobre
cómo realizar la evaluación
clínica de niños, niñas y
adolescentes ni sobre cómo
preservar pruebas forenses tras
casos de violencia sexual

Indicador del Índice 3.3

47 de 100

es el puntaje promedio de los países en **servicios integrados para víctimas y sobrevivientes**, lo que indica que la mayoría de los países no logra coordinar la atención sanitaria, el apoyo psicosocial, la protección infantil, la asistencia jurídica y el acceso a la justicia

Indicador del Índice 3.2

Los ministros/as de salud están en una posición única para actuar

Como responsable del sistema de salud de su país, usted supervisa la infraestructura necesaria para prevenir la violencia sexual, detectarla de forma temprana y apoyar la sanación: **clínicas, hospitales, sistemas de formación, programas de salud maternoinfantil, servicios de salud mental y sistemas de información sanitaria.**

La Asamblea Mundial de la Salud ha reafirmado en dos ocasiones el papel del sistema de salud en la respuesta a la violencia contra niños y niñas. (AMS 2016;³ AMS 74 en 2021⁴), y en el marco INSPIRE⁵ de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que reúne siete estrategias para poner fin a la violencia contra niños y niñas, se identifican las intervenciones del sector sanitario entre las estrategias con eficacia comprobada.

Sabemos que existen formas eficaces y viables de poner fin a la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes y de dar cumplimiento a estos mandatos de la OMS. Se requiere su liderazgo político para adoptar legislación y planes de protección, invertir en prevención y respuesta, y apoyar a niños, niñas, familias y comunidades en su proceso de sanación.

3 AMS 69.5 (2016): Plan de acción mundial de la OMS para fortalecer el papel del sistema de salud en una respuesta nacional multisectorial frente a la violencia interpersonal, en particular contra mujeres y niñas, y contra la niñez.

4 AMS 74.17 (2021): Poner fin a la violencia contra la niñez mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud y enfoques multisectoriales. Adoptada por los Estados miembros en la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud.

5 OMS. (2016). INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra niños y niñas.

La experiencia de una sobreviviente joven

CÓMO ES

Un cuidador lleva a una niña de 12 años a consulta por dolores de estómago recurrentes y problemas para dormir. El profesional trata los síntomas, pero no ha recibido capacitación para reconocer indicadores conductuales de violencia sexual, y en 58 de 60 países, esta capacitación no es obligatoria.

No se formulan preguntas de detección. No se mantiene una conversación en privado con la niña. Le recetan un medicamento. La niña se retira. La violencia continúa.

CÓMO PODRÍA SER

Un profesional capacitado reconoce que las quejas somáticas sin causa aparente y las alteraciones del sueño en una niña requieren una conversación privada y adecuada a su edad. En un espacio confidencial, se le pregunta con cuidado sobre su seguridad en el hogar. La niña revela lo ocurrido.

El profesional activa un circuito de derivación en la misma consulta, que incluye evaluación médica, apoyo psicosocial y notificación a los servicios de protección infantil. Lo que comenzó como una consulta de rutina se convierte en una oportunidad para identificar y responder a la situación.

Qué mide el Índice Out of the Shadows: indicadores de salud, en síntesis

2.4 Capacitación del personal de salud

¿La legislación nacional exige capacitación inicial o periódica sobre violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes para médicos generales?

En el Índice, 58 de 60 países obtienen un puntaje de 0 sobre 100. Colombia y Kazajistán son las únicas excepciones.

- **Establecer como obligatoria la formación sobre violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes para profesionales de la salud.**

La legislación nacional debe exigir que el personal de salud reciba formación para reconocer y responder a los signos y síntomas de la violencia sexual contra la niñez. No se requiere nueva infraestructura para incorporar módulos sobre esta en los planes de estudio existentes.

3.1 Acceso a la atención médica

¿El país ofrece servicios médicos financiados por el gobierno para víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, incluidos exámenes médicos gratuitos y oportunos, obtención de evidencia forense, y pruebas y tratamientos relacionados (por ejemplo, atención para infecciones de transmisión sexual, profilaxis posexposición, anticoncepción de emergencia y atención de lesiones)?

Ningún país obtuvo un puntaje de 100 sobre 100. Promedio en países de altos ingresos: 52,5. El Salvador obtuvo un puntaje de 75 sobre 100, mientras que Estados Unidos obtuvo 50 sobre 100.

- **Garantizar atención médica gratuita y de calidad para todos los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, en todas las regiones.** Ningún país ha alcanzado este objetivo. Los centros de crisis y hospitales que ofrecen exámenes, pruebas

y tratamiento gratuitos tras la violencia sexual deben estar disponibles en todo el territorio, no solo en capitales o en zonas con mayores recursos.

3.2 Servicios integrados para víctimas y sobrevivientes

¿El país ofrece servicios integrados o multidisciplinarios financiados por el gobierno para víctimas y sobrevivientes de violencia sexual (por ejemplo, apoyo psicosocial, asistencia jurídica, protección infantil y servicios de justicia) mediante un modelo de prestación coordinado, incluidos servicios integrales o tipo Barnahus integrados?

Ningún país obtuvo un puntaje de 100 sobre 100. El puntaje promedio a nivel mundial: 47,1. Tres países obtuvieron un puntaje de 0.

- **Invertir en servicios integrados para niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual.**

La prestación integrada de servicios, como los modelos integrales que articulan atención de salud, apoyo psicosocial y acceso a la justicia, reduce las barreras de acceso, disminuye el riesgo de revictimización y facilita la sanación y el acceso a la justicia.

3.3 Directrices para sector de la salud

¿El Gobierno ha emitido directrices clínicas y forenses nacionales para niños, niñas y adolescentes que podrían haber sufrido violencia sexual?

En el Índice, 24 países (40 %) no cuentan con directrices. Todos los países de América Latina obtuvieron un puntaje de 100.

- **Adoptar directrices clínicas y forenses nacionales.**
Sin estas directrices, se pierden pruebas, la atención no es constante y los sobrevivientes pueden atravesar situaciones que profundizan el daño en el sistema de salud. Las directrices

garantizan que el personal de salud en todos los establecimientos aplique los mismos protocolos basados en evidencia para la evaluación clínica, la preservación de pruebas forenses y las derivaciones.

2.5 Disponibilidad de una línea telefónica de ayuda

¿El país cuenta con una línea telefónica de ayuda gratuita, de alcance nacional, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, accesible para todos los niños, niñas y adolescentes?

Quince países no cuentan con una línea telefónica de ayuda infantil funcional.

- **Garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes puedan comunicarse con personal capacitado en cualquier momento.** Una línea telefónica gratuita, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, con atención por voz, mensajería y servicios de derivación, puede

ser el primer canal (y, en ocasiones, el único) que tiene la niñez para reportar situaciones de violencia y acceder a apoyo.

Acerca del Índice Out of the Shadows

El Índice Out of the Shadows es el punto de referencia global de las iniciativas de los gobiernos para prevenir y responder a la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes a través de cuatro pilares: gobernanza y rendición de cuentas, prevención, recuperación y justicia.

Economist Impact lleva a cabo la investigación y el desarrollo del Índice, y Together for Girls lidera las iniciativas de promoción y participación. El Índice de 2026 evalúa a 60 países de seis regiones que, en conjunto, albergan al 83 % de los niños y niñas del mundo.

Países evaluados:

Albania, Argelia, Angola, Argentina, Australia, Bangladesh, Brasil, Burkina Faso, Camboya, Camerún, Canadá, China, Colombia, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Egipto, El Salvador, Etiopía, Francia, Alemania, Ghana, Guatemala, India, Indonesia, Italia, Jamaica, Japón, Kazajistán, Kenia, Madagascar, Malasia, México, Mongolia, Marruecos, Mozambique, Nepal, Níger, Nigeria, Pakistán, Perú, Filipinas, Rumanía, Rusia, Ruanda, Arabia Saudita, Serbia, Sudáfrica, Corea del Sur, Sri Lanka, Suecia, Tanzania, Tailandia, Turquía, Uganda, Emiratos Árabes Unidos, Reino Unido, Estados Unidos, Uzbekistán, Venezuela, Vietnam.

Para acceder al kit completo de herramientas de promoción y a los datos por país, consulte:
outoftheshadows.global/