

Estudio epidemiológico comparativo de la mortalidad por armas de fuego en Brasil y Argentina, 1990-2005

Comparative epidemiological study of firearms related mortality in Brazil and Argentina, 1990-2005

Marina Gabriela Zunino¹, Edinilsa Ramos de Souza²,
Bruno Lauritzen³

¹Bióloga, Universidad de Buenos Aires. Magister en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud, Universidad Nacional de Lanús, Argentina. Doctoranda de la Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, Brasil. mg_zunino@yahoo.com

²Psicóloga, Universidad Federal de Pernambuco. Doctora en Ciencias de la Salud, Fundación Oswaldo Cruz. Investigadora del Centro Latinoamericano de Estudios de Violencia y Salud Jorge Careli, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, Brasil. edinilsa@claves.fiocruz.br

³Estudiante de Estadística. Becario del Programa Institucional de Becas de Iniciación Científica, Fundación Oswaldo Cruz, Brasil. brunolauritzen@oi.com.br

RESUMEN Con el objetivo de analizar la mortalidad por armas de fuego en Brasil y Argentina entre 1990 y 2005, se realizó un estudio epidemiológico descriptivo utilizando datos oficiales de mortalidad de ambos países. Se analizaron número, proporción y tasas crudas y ajustadas para cada tipo de muerte (catalogadas según la CIE-9^a y CIE-10^a), el total por año y el promedio anual del período, sexo y edad. Los perfiles globales de los dos países presentaron tendencia creciente, pero Brasil mostró valores superiores de muertes y homicidios por armas de fuego en todo el período. A partir de los resultados se discute la hipótesis: el perfil de Brasil, particularmente el de homicidios por armas de fuego, es consecuencia no solo de la violencia social que responde a la persistentemente alta desigualdad y exclusión en que vive gran parte de la población, sino también al surgimiento, expansión y fortalecimiento de diversos grupos armados en ese país. El perfil argentino resultaría en parte del aumento de la violencia social también como respuesta al deterioro socioeconómico imperante, y por otra parte, sería consecuencia de la histórica monopolización de la violencia por parte del Estado.

PALABRAS CLAVE Armas de Fuego; Mortalidad; Violencias; Inequidad Social; Distribución Temporal.

ABSTRACT In order to analyze mortality through fire weapons in Brazil and Argentina between 1990 and 2005, a descriptive epidemiological study was carried out using mortality official data in both countries. Number, proportions and crude and adjusted rates were analyzed for each kind of death (rated according to CIE-9^a y CIE-10^a), together with total per year and yearly average of the period, sex and age. The global profile of both countries presented a growing tendency, but Brazil showed greater values of deaths and homicides through fire weapons in the whole period. From the results, a hypothesis is discussed: Brazil's profile, especially the one of homicides through fire weapons, is a consequence, not only of the social violence which answers to the high inequality and exclusion suffered by a great part of the population, but also to the emergence, expansion and strengthening of several armed groups in that country. The Argentine profile would be in part, the result of the increase in social violence and also an answer to the present socioeconomic decrease. It would also be a consequence of the historical monopolization of the violence from the part of the State.

KEY WORDS Firearms; Mortality; Violence; Social Inequity; Temporal Distribution.

INTRODUCCIÓN

La temática relativa a las violencias por armas de fuego es sumamente compleja en virtud de los intereses y relaciones entre los actores involucrados. Ésta abarca desde la tenencia particular de armas hasta los conflictos entre grupos armados en algunos países, y la fabricación, comercialización y contrabando de armas a nivel mundial. Los países de Latinoamérica están afectados diferencialmente por estas cuestiones pero en todos encontramos dicha problemática, y es claro que algunos atraviesan una situación alarmante en relación con la misma. Particularmente en cuanto a la mortalidad por violencias, Brasil y Argentina se encuentran en los extremos y así constituyen dos realidades latinoamericanas cercanas pero diferentes. Brasil que ha experimentado altos niveles de violencia social desde años atrás y Argentina con una experiencia que hasta ahora ha sido diferente en relación con este tipo de violencia.

El objetivo de este trabajo fue analizar la mortalidad por armas de fuego en Brasil y Argentina en el período 1990-2005.

A través de este artículo y en virtud de los resultados obtenidos, intentamos sentar base para una reflexión fundada en la hipótesis de que el perfil de muertes por armas de fuego –más exactamente el de homicidios por armas de fuego– que sigue Brasil obedece no solo a la violencia social que responde a la persistentemente alta desigualdad y profunda exclusión en que vive gran parte de la población, sino también al surgimiento, expansión y fortalecimiento de diversos grupos armados (bandas de narcotraficantes, milicias y la propia policía) en ese país. El perfil argentino sería en parte resultado del aumento de la violencia social también como respuesta al deterioro socioeconómico imperante, y por otra parte, sería consecuencia fundamentalmente de la histórica monopolización de la violencia por parte del Estado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este es un estudio epidemiológico descriptivo de la mortalidad por armas de fuego en Brasil y Argentina durante el período 1990-2005.

Se analizó número, proporción y tasas crudas y ajustadas por el método directo para cada tipo de muerte, el total por año y el promedio anual del período. El tipo de muerte se catalogó según la 9ª y 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades y su equivalencia (1): accidentes (E922 y W32-W34), suicidios (E955.0-E955.4 y X72-X74), homicidios (E965.0-E965.4 y X93-X95) y eventos de intención no determinada (E985.0-E985.4 y Y22-Y24). Las muertes se caracterizaron según sexo y grupos de edad (0-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-59, 60 o más).

En Brasil los datos utilizados fueron obtenidos del Sistema de Información de Mortalidad (SIM) disponibles en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATA-SUS). En Argentina los datos provienen de los Informes Estadísticos de Defunción del Sistema de Estadísticas Vitales, que fueran proporcionados por la Dirección de Estadística e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud y Ambiente.

Las poblaciones corresponden para Brasil a estimaciones realizadas a partir del último censo 2000, disponibles en el DATASUS; en el caso de Argentina, a la proyección de la población estimada al 30 de junio de cada año a partir del censo 1991, que fuera proporcionada por la DEIS.

Se utilizó como referencia para el ajuste de tasas, por el método directo, al promedio de la suma de las poblaciones de Brasil y Argentina, correspondientes al período en estudio, según sexo y edad.

Los indicadores demográficos y socioeconómicos seleccionados para el análisis fueron los siguientes: cantidad de población, población urbana, densidad poblacional y proporción de mujeres (2,3); porcentaje de población de 15 años y más, población con 60 y más años (4,5); coeficiente de Gini (6); índice de dependencia (7); índice de desarrollo humano, esperanza de vida al nacer e índice de educación (8); tasa de mortalidad infantil (9).

Para el análisis de los datos se utilizaron los programas Microsoft Excel 2000 y Epidat 3.0.

RESULTADOS

En Brasil el porcentaje de muertes por armas de fuego (MAF) en relación al total de causas

Cuadro 1. DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO, PORCENTAJE Y TASAS CRUDAS Y AJUSTADAS (POR 100.000 HABITANTES) DE MUERTES POR ARMAS DE FUEGO. BRASIL Y ARGENTINA, 1990-2005

AÑO	BRASIL						ARGENTINA				COCIENTE ENTRE TASAS AJUSTADAS
	Número de MAF ^a	% respecto al total de causas externas	Tasa Cruda	Tasa Ajustada	IC 95% ^b	Número de MAF	% respecto al total de causas externas	Tasa Cruda	Tasa Ajustada	IC 95%	
1990	20.199	28,5	14,0	25,1	(24,7; 25,5)	2.342	13,8	7,2	10,5	(9,9; 11,1)	2,4
1991	21.181	29,0	14,4	25,6	(25,1; 26,0)	2.214	12,9	6,7	9,4	(8,8; 9,9)	2,7
1992	20.916	29,4	14,1	24,1	(23,7; 24,5)	2.701	15,1	8,1	11,2	(10,5; 11,8)	2,2
1993	22.464	29,9	14,8	26,0	(25,6; 26,4)	2.996	16,0	8,9	11,0	(10,4; 11,6)	2,4
1994	24.049	31,3	15,6	27,7	(27,3; 28,2)	3.109	16,4	9,1	12,2	(11,6; 12,8)	2,3
1995	26.530	32,8	17,0	29,9	(29,5; 30,4)	2.930	16,2	8,4	12,1	(11,4; 12,7)	2,5
1996	26.481	32,1	16,9	29,4	(29,0; 29,9)	3.093	16,6	8,8	12,7	(12,1; 13,3)	2,3
1997	27.753	33,6	17,4	31,1	(30,6; 31,5)	3.228	16,6	9,0	13,1	(12,5; 13,7)	2,4
1998	30.211	35,3	18,7	33,7	(33,3; 34,2)	3.377	17,2	9,3	13,8	(13,2; 14,5)	2,4
1999	31.198	36,5	19,0	34,8	(34,3; 35,2)	3.563	18,1	9,7	14,9	(14,2; 15,5)	2,3
2000	34.985	40,1	20,6	37,9	(37,4; 38,4)	3.727	19,2	10,1	15,6	(14,9; 16,2)	2,4
2001	37.122	42,1	21,5	39,7	(39,2; 40,2)	4.282	21,5	11,4	18,0	(17,3; 18,7)	2,2
2002	37.979	41,5	21,7	40,8	(40,3; 41,3)	4.378	22,2	11,5	18,7	(17,9; 19,4)	2,2
2003	39.325	43,2	22,2	41,7	(41,2; 42,2)	3.740	19,7	9,9	15,7	(15,0; 16,4)	2,7
2004	37.113	41,3	20,7	39,3	(38,8; 39,7)	2.841	15,7	7,4	11,6	(11,0; 12,2)	3,4
2005	36.060	28,3	19,6	36,9	(36,4; 37,3)	2.626	14,2	6,8	10,3	(9,7; 10,8)	3,6
1990-2005 ^c	29.598	34,7	18,0	32,7	-	3.197	17,0	8,9	13,2	-	2,5

Fuente: Elaboración propia en base a datos para Brasil del Sistema de Informaciones sobre Mortalidad, Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, Ministerio de Salud (SIM/DATASUS) y para Argentina de la Dirección de Estadística e Información en Salud, Ministerio de Salud de la Nación (DEIS-MSN).

^a MAF: Muertes por armas de fuego.

^b IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.

^c Valor correspondiente al promedio anual del período 1990-2005.

externas varió entre 28,3% en 2005 –cuando volvió a valores semejantes a los del inicio del período analizado– y 43,2% en 2002 (Cuadro 1). En Argentina la variación fue entre 12,9% en 1991 y 22,2% en 2002. Dicha relación fue 2 veces inferior en Argentina que en Brasil (17,0% vs. 34,7%) cuando se consideró el promedio anual del período.

Es de destacar que la tasa ajustada media de MAF para el período en Brasil fue 2,5 veces mayor que en Argentina. En efecto, el riesgo de morir por armas de fuego (AF) en Brasil fue superior al Argentina durante todo el período analizado. La mayor diferencia se observó en 2004 y 2005: en esos años las tasas ajustadas en Brasil fueron 3,4 y 3,6 veces superiores a las de Argentina.

Por otro lado, en ambos países existió tendencia al aumento de las MAF salvo para los últimos años de la serie, cuando se observó una disminución. Las tasas crudas de MAF mostraron que, en Brasil, el riesgo de morir por esta causa aumentó progresivamente hasta el 2003 (con 22,2 MAF por 100.000 habitantes) y disminuyó en 2004 y 2005. En Argentina tal tendencia al aumento progresivo alcanzó una tasa de 11,5 en 2002.

Entre todos los tipos de MAF los homicidios por arma de fuego (HAF) tuvieron un peso importante en ambos países. Sin embargo, mientras que en Brasil se destacaron con un 85,5% en promedio, en Argentina la proporción de HAF (32,4%) fue similar al de los eventos de intención no determinada (32,7%) (Cuadro 2). Por otro lado, los suicidios por AF predominaron en Argentina, con un 29,1%, mientras que en Brasil fueron del 4,3%. Los accidentes también tuvieron mayor peso en Argentina (5,8% y 1,6% en Brasil).

En la Figura 1 se observa la gran diferencia en magnitud de los HAF entre ambos países. La tasa ajustada promedio de HAF del período en Brasil fue 5,9 veces superior a la de Argentina. En Brasil las tasas crudas de HAF tuvieron tendencia al aumento hasta el 2003, año de máximo riesgo, con 20,4 HAF por 100.000 habitantes. En Argentina los HAF aumentaron progresivamente y alcanzaron los valores mayores entre 2001 y 2003. Por otro lado, la tasa ajustada media de suicidios por AF de Argentina fue 2,5 veces superior a la de Brasil; las tasas crudas en Argentina presentaron los valores más altos en

los años 1992, 1993, 1994 y 2001. La tasa ajustada media de accidentes por AF de Argentina fue 1,6 veces superior a la de Brasil.

En cuanto al género, en Brasil, en promedio entre 1990 y 2005, el 92,7% de las muertes ocurrió en varones, en Argentina el 84,9%. La tasa media de MAF en varones fue de 33,9 por 100.000 en Brasil y 15,5 por 100.000 varones en Argentina; es decir, 2,2 veces mayor en Brasil, y 13,6 y 5 veces más que en las respectivas poblaciones femeninas (Figura 2).

Del total de MAF en varones, el 86,3% en Brasil y el 33,2% en Argentina correspondieron a HAF. La distribución de muertes en varones de Argentina reflejó nuevamente la falencia del sistema de información pues un 32,7% del total de MAF en varones correspondió a los eventos de intención no determinada. Asimismo, cabe mencionar que en Argentina se registraron 46 casos en los que se desconoce el sexo de las víctimas; este valor representó el 1,5% de los óbitos en promedio en todo el período estudiado. En Brasil se hallaron 16 casos, correspondientes al 0,04% de todo el período.

El grupo de 20-24 años presentó las mayores tasas promedio del período en los dos países: 43,3 MAF por 100.000 habitantes de 20 a 24 años en Brasil y 15,2 en Argentina.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Entre los resultados obtenidos en este trabajo resaltó la gran magnitud de las tasas de MAF en Brasil. En especial destacó el peso de los HAF, cuestión que evidencia la gravedad de la situación que vive ese país en relación con las violencias. Dicho peso se observó también para Argentina aunque en magnitudes inferiores. Con seguridad, en Argentina, gran cantidad de HAF quedaron ocultos dentro del grupo de eventos de intención no determinada, tal como se demostró en un trabajo previo (10). Los homicidios aparecen entonces como determinantes de las diferencias entre las tasas promedio de ambos países. El perfil de Brasil coincide (en magnitudes) con el de Latinoamérica. Las tasas de Argentina, efectivamente, se encuentran entre las más bajas de la región (11).

Cuadro 2. DISTRIBUCIÓN PROPORCIONAL Y TASAS CRUDAS (POR 100.000 HABITANTES) DE MUERTES POR ARMAS DE FUEGO SEGÚN CAUSA ESPECÍFICA. BRASIL Y ARGENTINA, 1990-2005

AÑO	BRASIL										ARGENTINA									
	ACCIDENTES		SUICIDIOS		HOMICIDIOS		EVENTOS DE INTENCIÓN NO DETERMINADA		ACCIDENTES		SUICIDIOS		HOMICIDIOS		EVENTOS DE INTENCIÓN NO DETERMINADA					
	Tasa cruda	% respecto al total de MAF ^a	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF	Tasa cruda	% respecto al total de MAF				
1990	0.5	3.3	0.6	4.4	11.3	80.6	1.7	11.7	0.4	5.2	2.5	35.1	2.6	35.3	1.8	24.5				
1991	0.8	5.4	0.7	4.6	10.5	73.0	2.5	17.1	0.3	4.7	2.3	33.8	2.0	29.4	2.2	32.1				
1992	0.6	4.1	0.7	5.0	9.9	70.1	2.9	20.8	0.3	4.1	2.9	36.2	2.2	26.9	2.7	32.8				
1993	0.3	2.0	0.7	4.8	11.1	74.8	2.7	18.3	0.6	6.5	2.9	33.1	2.3	25.4	3.1	34.9				
1994	0.2	1.5	0.8	5.2	12.2	77.7	2.4	15.6	0.3	3.6	3.0	33.5	2.1	23.2	3.6	39.8				
1995	0.3	2.0	0.9	5.2	14.3	83.8	1.5	8.9	0.3	3.5	2.5	30.1	2.1	25.5	3.4	40.9				
1996	0.2	1.0	1.0	5.8	14.6	86.8	1.1	6.4	0.2	2.6	2.4	27.5	2.4	27.2	3.8	42.8				
1997	0.2	0.9	1.0	5.5	15.3	88.1	1.0	5.5	0.9	9.4	2.4	26.7	2.6	29.2	3.1	34.7				
1998	0.2	1.2	0.9	4.7	15.9	85.0	1.7	9.1	0.8	9.0	2.7	28.5	2.5	27.2	3.3	35.2				
1999	0.5	2.8	0.8	4.0	16.4	86.2	1.3	6.9	0.8	8.7	2.5	25.9	3.0	30.4	3.4	35.0				
2000	0.2	0.9	0.8	3.8	18.2	88.2	1.5	7.0	0.8	8.1	2.7	26.5	3.4	33.5	3.2	31.8				
2001	0.2	0.9	0.8	3.8	19.4	90.0	1.2	5.3	0.6	5.6	2.9	25.1	4.3	37.8	3.6	31.6				
2002	0.2	0.8	0.8	3.6	19.6	89.9	1.2	5.6	0.5	4.2	2.6	22.2	4.4	38.0	4.1	35.6				
2003	0.2	0.7	0.8	3.4	20.4	91.8	0.9	4.1	0.5	5.1	2.7	27.7	4.4	44.7	2.2	22.5				
2004	0.1	0.5	0.7	3.4	19.1	92.1	0.8	4.0	0.5	6.6	2.4	32.3	3.1	41.4	1.5	19.6				
2005	0.1	0.7	0.7	3.4	18.1	92.7	0.6	3.2	0.3	5.0	2.2	32.4	2.5	36.9	1.8	25.8				
1990-2005^b	0.3	1.6	0.8	4.3	15.4	85.8	1.6	8.3	0.5	5.8	2.6	29.1	2.9	32.4	2.9	32.7				

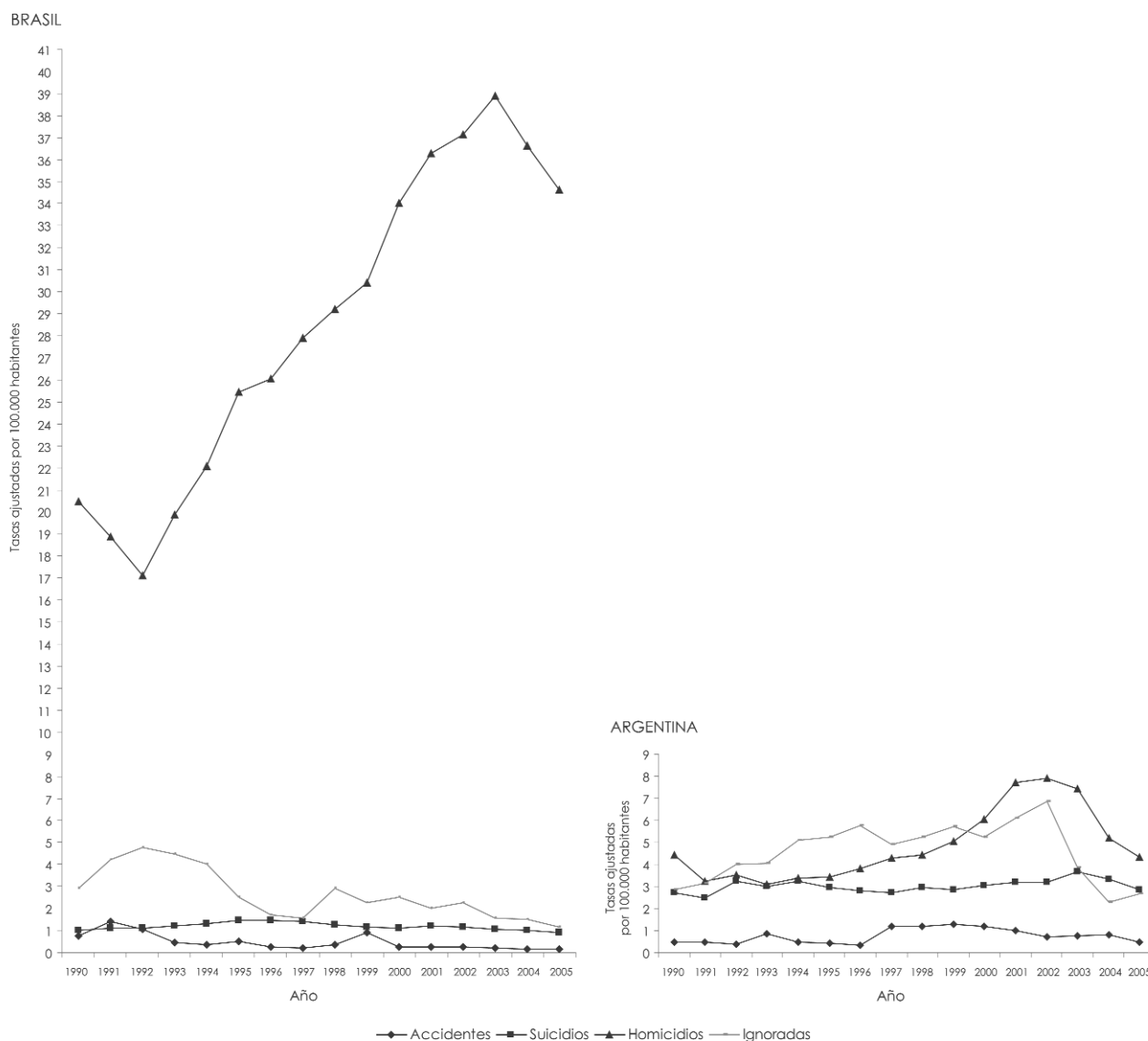
Fuente: Elaboración propia en base a datos para Brasil del Sistema de Informaciones sobre Mortalidad, Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, Ministerio de Salud (SIM/DATASUS) y para Argentina de la Dirección de Estadística e Información en Salud, Ministerio de Salud de la Nación (DEIS-MSN).

^a MAF: Muertes por armas de fuego.
^b Valor correspondiente al promedio anual del período 1990-2005.

Las tasas promedio de suicidios y accidentes por AF para el período fueron superiores en Argentina, cuestión que puede tener que ver en parte con que este país tiene una mayor proporción de población de 60 años o más, así como con diferentes patrones culturales que caracterizan cada país, cuestión que habría que estudiar más profundamente.

Por otro lado, aunque se observó una tendencia a la disminución de las muertes correspondientes a eventos de intención no determinada, su ya mencionada presencia, particularmente alta en Argentina, así como su persistencia en Brasil, hacen referencia a los problemas asociados con la clasificación de algunos casos de muerte violenta. Esclarecer la

Figura 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS TASAS AJUSTADAS (POR 100.000 HABITANTES) DE MUERTES POR ARMAS DE FUEGO SEGÚN CAUSA ESPECÍFICA. BRASIL Y ARGENTINA, 1990-2005.



Fuente: Elaboración propia en base a datos para Brasil del Sistema de Informações sobre Mortalidade, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Ministério de Saúde (SIM/DATASUS) y para Argentina de la Dirección de Estadística e Información en Salud, Ministerio de Salud de la Nación (DEIS-MSN).

causa de muerte depende de un conjunto de aspectos que tienen que ver no solo con la característica del hecho ocurrido, sino con la capacitación y condiciones de trabajo de los profesionales que participan de los distintos pasos del proceso de clasificación de la causa, por mencionar solo dos de los más complejos factores involucrados en dicho proceso. Es por ello que explicar la persistencia y variaciones a lo largo del tiempo de este tipo de evento, así como el hecho de que en Brasil se haya encontrado una menor magnitud de las muertes de intención no determinada, es tarea que requiere de una investigación profunda del proceso de clasificación en cada país y de las diferencias existentes entre ellos. No queda duda, sin embargo, de que, aunque ambos países realizan un esfuerzo de revisión de estos casos, existe aún la necesidad de mejorar la calidad de los respectivos sistemas de información, cuestión ya discutida en otros trabajos (10,12).

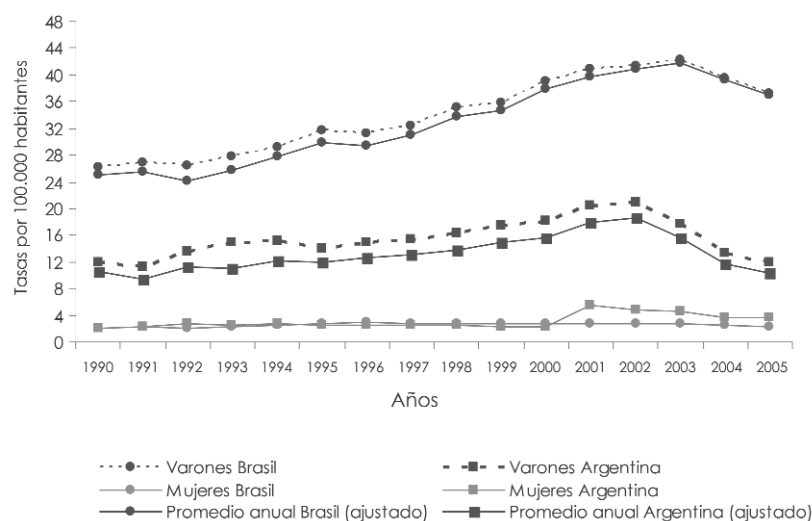
Por último, siguiendo el perfil mundial y latinoamericano, el perfil general de MAF según sexo y edad en Brasil y en Argentina estuvo

fuertemente determinado por el peso de las muertes en varones jóvenes. Destacan también en estos grupos los HAF, cuando se consideran los distintos tipos de muerte.

De manera general podemos concluir que el perfil de MAF en ambos países estaría determinado no solo por los HAF sino por éstos en el grupo de varones jóvenes. Fue entonces la diferencia en magnitud de las MAF y particularmente la de los HAF lo que llamó la atención de manera impactante cuando se compararon los perfiles de ambos países. Se intenta ahora discutir esta diferencia.

Entre los aspectos relevantes relacionados con las AF se encuentran los relativos a la disponibilidad y tenencia, circulación y producción de armas, así como a la función social (construcción de identidad masculina, poder simbólico, etc.) de las mismas. Aunque sin duda estos aspectos explican parte de los perfiles de mortalidad observados, no son tratados en este artículo por ser comunes a ambos países y resultar así insuficientes para explicar la diferencia hallada entre ellos en cuanto a la magnitud de estas muertes.

Figura 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS TASAS (POR 100.000 HABITANTES) DE MUERTES POR ARMAS DE FUEGO SEGÚN SEXO. BRASIL Y ARGENTINA, 1990-2005.



Fuente: Elaboración propia en base a datos para Brasil del Sistema de Informações sobre Mortalidade, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Ministério de Saúde (SIM/DATASUS) y para Argentina de la Dirección de Estadística e Información en Salud, Ministerio de Salud de la Nación (DEIS-MSN).

Se formuló entonces la hipótesis planteada en la Introducción, que pensamos puede dar pie a encontrar una explicación amplia para estas diferencias.

A continuación se intenta presentar una reflexión fundada en dicha hipótesis, para lo cual consideraremos algunas cuestiones relativas a la desigualdad socioeconómica y su relación con hechos de violencia social e institucional y, en el caso específico de Brasil, con la expansión y actuación de grupos armados.

Al margen, aclaramos que pensamos en la situación socioeconómica no como determinante del incremento de las MAF, sino como marco contextual en el que dialécticamente tiene lugar el complejo fenómeno de las violencias –que incluye a las MAF– y los diversos procesos relacionados con las violencias, entre ellos los mencionados en el párrafo anterior.

Las políticas neoliberales implantadas en Latinoamérica en los años '90 marcaron un punto de inflexión en la situación socioeconómica. Éstas significaron una serie de pérdidas en cuanto a la calidad de vida, debida en gran parte a la instauración de cambios estructurales en el orden de la relación capital-trabajo, en el papel del Estado y en la estructura interna del capital. Entre las principales consecuencias están el creciente nivel de desempleo, el debilitamiento y/o destrucción de las organizaciones laborales, la depresión de los salarios y el aumento consecuente de la pobreza. Entre los países con mayor deterioro en este sentido se encuentra Argentina, en segundo lugar después de Venezuela (13).

En Brasil, sin embargo, la pobreza ya tenía altos niveles desde inicios de los años '80. Con cerca de 4 de cada 10 hogares considerados pobres, Brasil era el segundo país, después de Colombia, con mayor desigualdad en la acumulación del ingreso (el 10% de los hogares más ricos acumulaba 12 veces más que el 20% más pobre) (13). A mediados de los años '80 esta ya amplia desigualdad se acentuó y solo volvió a reducirse entre 1990 y 1994. Datos más recientes muestran una variación en el coeficiente de Gini de 0,599 a 0,566 entre 1995 y 2005 (14). Para el 2006 el coeficiente de Gini descendió a 0,54 (Cuadro 3).

Fue precisamente en los años '80 cuando en Brasil se produjeron cambios que permitieron la

expansión de poder de grupos dedicados a actividades ilegales, principalmente al comercio de drogas. El narcotráfico logró mover sumas cuantiosas de dinero y dinamizó, a su vez, otro comercio ilegal, el de AF (15,16). Posteriormente, con las nuevas tendencias económicas de los años '90, los conflictos sociales se acentuaron y la violencia comenzó a aumentar en sus distintas modalidades: crimen común, homicidios conectados con el crimen organizado, violaciones a los derechos humanos y explosión de conflictos interpersonales y, en especial, la emergencia del narcotráfico (17).

Se ha encontrado, en efecto, una relación clara entre el crecimiento de las MAF y aspectos relativos al crimen organizado, entre ellos el tráfico de drogas y el contrabando de AF. Las formas de pago y el control de los puntos de venta serían aspectos clave de la asociación entre el tráfico de drogas y el de armas (18, 19). Como afirma Minayo (20), el tipo de violencia que actualmente invade las ciudades brasileñas tiene características postmodernas, en tanto se constituye primordialmente como condición de manutención de negocios ilegales, que se benefician de las facilidades generadas por las transformaciones en los modos de producción y aparatos tecnológicos, de información y comunicación. Es decir: tiene base económica.

Es claro que la violencia tiene otra cara en Argentina. No se encuentra en el país referencia a una problemática relativa a drogas y armas tan grave como la brasileña. De hecho, las tasas de MAF son extremadamente inferiores a las de Brasil, aunque llamó la atención el brusco incremento de las MAF y HAF en 2001 y 2002. Este aumento puede interpretarse como una cuestión coyuntural en respuesta a la crisis socioeconómica evidenciada en esos años. Sin embargo, pensamos que es el desenlace de un proceso que se inició en la década anterior y que está relacionado tanto con el deterioro de la situación socioeconómica como con la grave crisis institucional que estalló a fines del 2000.

Para mediados de los años '80 y hasta 1994, si bien la brecha entre ricos y pobres se acentuaba, Argentina –a la inversa de Brasil– era aún uno de los países de Latinoamérica con el menor índice de hogares pobres (13). Luego, la aplicación de políticas neoliberales convirtió a la Argentina en un país con profunda fragmentación

Cuadro 3. INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS DE BRASIL Y ARGENTINA.

INDICADOR	BRASIL		ARGENTINA	
	VALOR	AÑO DEL DATO	VALOR	AÑO DEL DATO
Cantidad de población	169.872.856	2000	36.260.130	2001
Población urbana	83,9%	2000	89,4%	2001
Densidad de población (habitantes/Km ²)	19,9	2000	13,0	2001
Proporción de mujeres	50,8%	2000	51,3%	2001
Porcentaje de población de 15 años y más	70,3%	2005	73,6%	2005
Población con 60 años y más	8,5% (n=15.581.260)	2005	13,8% (n=5.325.536)	2005
Coefficiente de Gini	0,54	2006	0,43	2005
Índice de dependencia ^a	50,6	2000	59,8	2000
Índice de desarrollo humano	0,766	2000	0,869	2005
Esperanza de vida al nacer	71,7	2005	74,8	2005
Índice de educación	0,88	2000	0,97	2001
Tasa de mortalidad infantil	28/1.000	2005	14/1.000	2005

Fuente: Elaboración propia en base a datos para Brasil del Ministério da Saúde (2), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (4); para Argentina del Instituto Nacional de Estadística y Censos (3,5); y para ambos países del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (6), Piscitelli (7), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (8) y World Health Organization (9).

^a Corresponden a proyecciones.

y exclusión social. Para el 2001 se registró la peor distribución del ingreso de la historia argentina: el decil más alto gana 26,5 veces más que el decil más bajo y cerca del 40% de la población está bajo la línea de pobreza (21). Entre el 2001 y 2002, la brecha de pobreza e indigencia aumentó a aproximadamente un 45%. El coeficiente de Gini pasó de 0,44 en 1991 a 0,51 en 2001. Se observó una heterogeneización de las capas más bajas, proceso explicado por la caída en la pobreza de amplias franjas de población provenientes de sectores medios y bajos, y cuya causa se asocia fuertemente al desempleo.

A pesar de esta condición de depreciación, el Gini continuó inferior al de Brasil (0,51 vs. 0,54) y, como se observa en el Cuadro 3, la mayoría de los indicadores muestran un contexto de mayor vulnerabilidad para Brasil que para Argentina, al menos en cuanto a la mencionada desigualdad, al índice de desarrollo humano, a

la tasa de mortalidad infantil, la esperanza de vida al nacer y al índice de educación. Sin embargo, la crisis en Argentina tuvo fuerte impacto quizá por ser éste un país, entre los latinoamericanos, con niveles tradicionalmente bajos de desempleo, pobreza y desigualdad.

Por ello, y en virtud de que permanecen en Argentina prácticas político-sindicales de movilización callejera como forma de exigir al Estado el cumplimiento de sus deberes, ante la crisis socioeconómica e institucional, la violencia creció no solo como consecuencia de la búsqueda de vías de supervivencia, sino también como manifestación cotidiana a través de estallidos localizados y constantes, para reclamar al Estado por el incumplimiento de sus funciones básicas (pago de sueldos y pensiones, mal funcionamiento de servicios públicos, entre muchas otras) (22). La situación se agravó aún más cuando, tal como establece el Centro de Estudios Legales y

Sociales, la Justicia consideró ilícitas la mayoría de las acciones desarrolladas por los manifestantes –descartándose que éstas pudieran encontrar amparo en el ejercicio legítimo del derecho a la libertad de expresión–. Así, frente a estos hechos de violencia, el Estado desplegó una fuerte represión; es decir, respondió en base a su marca constitutiva: la violencia institucional (23).

Como detallaremos más adelante, lejos estamos de afirmar que esta cuestión es ajena a Brasil. Sin embargo, pensamos que en Brasil el aumento sustancial de la mortalidad por violencias obedeció a los atroces enfrentamientos entre grupos armados que involucran no solo a sectores del Estado, como la policía, sino también a grupos de narcotraficantes y paramilitares.

Para concluir sobre el caso argentino, durante el 2001 en muchas ocasiones las fuerzas de seguridad reprimieron ilegítimamente las manifestaciones populares. Este accionar se caracterizó por un uso abusivo de la violencia y produjo muertes y gran cantidad de heridos en todo el país. Solo en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires y conurbano bonaerense, murieron en hechos en los que participaron integrantes de las policías Federal y de la Provincia de Buenos Aires, 261 civiles y 78 policías. Más del 25% de los civiles muertos tenía menos de 18 años, y 22% entre 18 y 21 (24). Entre noviembre del 2000 y noviembre de 2001 se mantuvo una tasa promedio de 10 personas asesinadas por mes por las fuerzas de seguridad (25). Muchos de los casos, que la versión policial presenta como enfrentamientos, luego la investigación judicial reveló que fueron ejecuciones, enfrentamientos fraguados o circunstancias donde los policías utilizaron la fuerza sin respetar ninguno de los recaudos que establece la ley. De esta forma, la violencia estatal fue, en muchos casos, la opción que instituciones del Estado y sectores vinculados a ellas eligieron para responder a los reclamos de la población frente a la crisis (25). Diversos autores coinciden en que estas acciones se sustentan en prácticas desarrolladas en el país desde hace ya varios años, que la historia argentina está marcada por la violencia de Estado, que esta última forma parte integral, desde hace décadas, de la vida del país, y que ha sido un medio predominante en la constitución del Estado argentino (24,26,27,28).

La violencia de Estado también está presente en Brasil pero la situación es diferente. Según Cano *et al.* (15) y Richardson & Kirsten (16) el Estado brasileño dejó un vacío que permitió que grupos armados dedicados al comercio ilegal de drogas controlaran territorios y sus comunidades; y cuando el Estado se hizo y se hace presente, en lugar de contribuir a resolver esta situación, la agrava (15). Evidencian estas cuestiones los homicidios perpetrados durante acciones policiales. Según las propias estadísticas policiales, el número de muertes en las actuaciones de la Policía en Río de Janeiro se ha triplicado entre 1998 y 2003, año este último en el que fueron registradas 1.195 muertes en intervenciones policiales (15). A esto se suma el accionar de las milicias o grupos armados paramilitares, que también escapan al control estatal. Se estima entonces que la magnitud de las muertes en conflictos armados es muy superior a la que puede cuantificarse, dadas las dificultades en registrar los acontecimientos ocurridos después de los enfrentamientos (28). Por otro lado, también en Río de Janeiro, entre 1994 y 2004, se registraron 758 policías militares muertos en servicio –lo cual incluye a todo tipo de enfrentamientos– (29).

Consideramos importante señalar antes de finalizar, que diversos estudios indican que es principalmente en los centros urbanos de Brasil donde ocurrió el incremento impresionante de las violencias. Esta situación ha persistido de manera tal que, actualmente, las mayores tasas de MAF y HAF continúan registrándose, principalmente en las capitales de los estados brasileños (20,30-33).

Dado entonces que es mayormente en los grandes centros urbanos donde existen conflictos armados y se reportan las mayores tasas de MAF, el perfil global de mortalidad en Brasil estaría determinado fundamentalmente por el de dichas zonas.

Así, aunque las cuestiones aquí mencionadas sobre el tráfico de drogas y armas fueron investigadas en Río de Janeiro y San Pablo, las consideramos válidas para explicar el perfil global de mortalidad brasileño. Otro tipo de análisis a nivel de ciudades permitiría explicar mejor las diferencias intrarregionales.

Finalmente señalamos que a pesar de esta preocupante situación, afortunadamente se

registró en ambos países una disminución de las MAF y HAF en los últimos años del período analizado. Esta reducción coincide con la caída de los niveles de desigualdad, que en Brasil ocurrió a partir del 2002 y en Argentina del 2003. Asimismo puede también estar asociada a los efectos de la campaña de desarme que en Brasil tuvo lugar en 2003, y en Argentina, si bien se inició a nivel nacional en junio de 2007, ya existían planes regionales como los de 2001 y 2002 en Mendoza (34).

En síntesis, las altas tasas de MAF y HAF en los países estudiados pueden relacionarse con la acentuación de problemáticas sociales en el contexto de profunda desigualdad, exclusión social y abandono del Estado en cuanto a asegurar condiciones de vida dignas. Dado los procesos

históricos de cada país, en Brasil este deterioro propició el auge del comercio de drogas y armas y los consecuentes conflictos armados. En Argentina representó la eclosión de una fuerte conmoción social ante la cual el Estado respondió con violencia a través del accionar militar y policial. Así la mortalidad por violencias en estos países sería resultante de realidades comunes en algunos puntos pero también de particularidades que determinarían las diferencias entre los perfiles observados.

En esta problemática las AF son un objeto clave pues constituyen un elemento efectivo de poder económico y social que funciona, al menos en el caso brasileño, junto a la droga, como motor de enfrentamiento y disputa entre actores armados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud, Décima Revisión. Washington: OMS; 1995. (Publicación Científica 554)
2. Ministério da Saúde. População Residente-Brasil. [En línea] DATASUS [fecha de acceso 15 de noviembre de 2007]. URL disponible en: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popuf.def>
3. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001. [En línea] Buenos Aires: INDEC; 2002 [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. URL disponible en: <http://www.indec.mecon.gov.ar/webcenso/index.asp>
4. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. [En línea] Brasil: PNUD; 2007 [fecha de acceso 15 noviembre de 2007]. URL disponible en: <http://www.pnud.org.br/atlas/>
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Población por sexo y grupos quinquenales de edad. Proyección, año 2005. Buenos Aires: INDEC; 2005. (Serie Análisis Demográfico N° 31).
6. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe País 2007. [En línea] Buenos Aires: Presidencia de la Nación; 2007 [fecha de acceso 12 de abril de 2008]. PNUD Argentina. URL disponible en: <http://www.undp.org.ar/docs/ODM2007.pdf>
7. Piscitelli AP. El envejecimiento de la población en el Mercosur. [En línea] Boletín de

- Lecturas Sociales y Económicas. 2007;7(33):99-111 [fecha de acceso 12 de abril de 2008]. URL disponible en: <http://www.uca.edu.ar/esp/sec-feconomicas/esp/docs-nfacultad/publicaciones/boletin/boledigi/num033/ecbol3307.pdf>
8. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe sobre Desarrollo Humano 2007-2008. La lucha contra el cambio climático: Solidaridad frente a un mundo dividido. [En línea] Nueva York: PNUD; 2007 [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.undp.org.ar/docs/HDR_20072008_S_P_Complete%202.pdf
9. World Health Organization. WHO programme on health statistic. [En línea] Ginebra: WHO, 2008 [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. URL disponible en: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/programme/en/index.html>
10. Zunino MG, Spinelli H, Alazraqui M. Muertes por Armas de Fuego: un eclipse en los sistemas de información en salud. *Salud Colectiva*. 2006;2(3):259-267.
11. Small Arms Survey. Small Arms Survey 2004: Derechos en riesgo. [En línea] Ginebra: Small Arms Survey; 2004 [fecha de acceso 20 de noviembre de 2007]. URL disponible en: http://www.smallarmssurvey.org/files/sas/publications/year_b_pdf/2004/2004SAS_press-release_yb04_sp.pdf
12. Spinelli H, Alazraqui M, Zunino G, Olaeta H, Poggiese H, Concaro C, Porterie S. Firearm-related deaths and crime in the Autonomous City of Buenos Aires, 2002. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2006;11(2):327-338.
13. Romero D, Szwarcwald CL. Crisis económica y mortalidad infantil en Latinoamérica desde los años ochenta. *Cadernos de Saúde Pública*. 2000;16(3):799-814.
14. Glauco A. A queda recente da desigualdade no Brasil. [En línea] Nueva Sociedad especial en portugués. 2007;(octubre):132-139. [Fecha de acceso 20 de noviembre de 2007]. URL disponible en: http://www.nuso.org/esp_portugues/Arbix%20.pdf
15. Cano I, Sento-Sé JT, Ribeiro E, Sousa FF. O impacto da violência no Rio de Janeiro. [En línea] Río de Janeiro: Laboratório de Análise da Violência, UERJ; 2004 [fecha de acceso 9 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.lav.uerj.br/main/docs/rel/2004/impacto_vio_rio_2004.pdf
16. Richardson L, Kirsten A. Armed violence and poverty in Brazil. A case study of Rio de Janeiro and assessment of Viva Rio for the Armed Violence and Poverty Initiative [En línea] Bradford: Centre for International Cooperation and Security, University of Bradford; 2005 [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.smallarms-survey.org/files/portal/spotlight/country/amer_pdf/americas-brazil-2005.pdf
17. Adorno S. Exclusão socioeconômica e violência urbana. *Sociologias*. 2002;(8):84-135.
18. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Armas de fuego y violencia. [En línea] PNUD El Salvador, Programa Hacia la Construcción de una Sociedad sin Violencia. 2003 [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.pnud.org/sv/2007/component?option=com_docman/task/doc_download/gid/205/Itemid/56/
19. Souza ER. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2005;10(1):59-70.
20. Minayo MCS. Violência e Saúde. Río de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. (Coleção Temas em Saúde)
21. Sistema de Información Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales. Pobreza e Indigencia. Anticipo 2do. semestre de 2006. [En línea] Buenos Aires: Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales [fecha de acceso 12 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.politicassociales.gov.ar/archivos/pobreza_e_indigencia_anticipo_2_semestre_2006.pdf
22. Gargarella R. Expresiones de violencia en un contexto de fragmentación social. En: Centro de Estudios Legales y Sociales. Derechos Humanos en Argentina. Informe 2007. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2007. p. 443-457.
23. Centro de Estudios Legales y Sociales. Protestas y represión en diciembre. En: Centro de Estudios Legales y Sociales. Informe Anual 2002. Derechos Humanos en Argentina. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2004.
24. Centro de Estudios Legales y Sociales. Violencia en las prácticas policiales. En: Centro de Estudios Legales y Sociales. Informe Anual 2002. Derechos Humanos en Argentina. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2004.
25. Coordinadora Contra la Represión Policial e Institucional. Archivos de casos 1983-2001. Recopilación de muertes de personas a manos de las fuerzas de seguridad en Argentina. Buenos Aires: CORREPI; 2001.

26. Kosovsky D. El ciudadano Sheriff. Armas de fuego y violencia en Argentina. Buenos Aires: Capital Intelectual; 2006.
27. Spinelli H. O impacto da violência: a questão nacional e a questão social. [Presentación en línea]. Procedente del Seminario Internacional Perspectivas de enfrentamento dos impactos da violência sobre a saúde pública; 27 al 29 noviembre de 2007; Río de Janeiro, Brasil [fecha de acceso 10 de abril de 2008]. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. URL disponible en: http://www.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_439043186.ppt
28. Relatório da sociedade civil para o relator especial das Nações Unidas para execuções sumárias, arbitrárias e extrajudiciais. [En línea] Río de Janeiro: Justiça Global; 2007 [fecha de acceso 18 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.global.org.br/pub/FCKeditor/arquivos/File/Relatorio_Relator_NU.pdf
29. Souza ER, Minayo MC. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005;10(4):917-928.
30. Cano I, Santos N. Violência, letal, renda e desigualdade social no Brasil. Río de Janeiro: 7Letras; 2001.
31. Lima MLC, Souza ER, Ximenes R, Albuquerque MF, Bitoun J, Barros MD. Evolução de homicídios por área geográfica em Pernambuco entre 1980 e 1998. *Revista de Saúde Pública*. 2002;36(4):462-469.
32. Peres MFT. Violência por armas de fogo no Brasil. Relatório Nacional. San Pablo: Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo; 2004.
33. Peres MFT, dos Santos PC. Mortalidade por homicídios no Brasil na década de 90: o papel das armas de fogo. *Revista de Saúde Pública*. 2005;39(1):58-66.
34. Goodnick W. El control de armas pequeñas en América Latina. [En línea] *Boletín Sociedad sin violencia*. 2006(17):8 [fecha de acceso 22 de abril de 2008]. URL disponible en: http://www.plandesarme.org/compartidos/docs/foro_boletin_extra.pdf

FORMA DE CITAR

Zunino MG, Souza ER, Lauritzen B. Estudio epidemiológico comparativo de la mortalidad por armas de fuego en Brasil y Argentina, 1990-2005. *Salud Colectiva*. 2008;4(3):349-361.

Recibido el 26 de mayo de 2008

Versión final presentada el 30 de julio de 2008

Aprobado el 21 de agosto de 2008