

Cuestión de Supervivencia

LA VIOLENCIA ARMADA NO LETAL

Si bien la violencia armada no siempre mata, los datos existentes en materia de sobrevivientes de disparos, las situaciones en las que fueron heridos y la incidencia de la violencia armada no letal son relativamente escasos. El presente capítulo toma en cuenta los datos disponibles para centrarse en los ataques interpersonales perpetrados en entornos exentos de conflictos, analiza las tasas de violencia armada no letal en países en los que la recolección de datos es relativamente extensa, y refleja información proveniente de instituciones de salud pública, fuerzas de seguridad y estudios sobre victimización. Finalmente, concluye resaltando la necesidad de una mejor evaluación de los incidentes y las tendencias.

Entre las principales conclusiones del capítulo encontramos:

- En el mundo, al menos dos millones de personas (y probablemente esta cifra sea mucho mayor) viven con lesiones provocadas por armas de fuego en entornos exentos de conflictos desde hace 10 años.
- Las lesiones provocadas por balas generan importantes costos directos e indirectos, tales como los costos relacionados con los tratamientos, la recuperación y la falta de productividad.
- Según los datos disponibles, las probabilidades de recuperación de las víctimas de disparos es más alta en países con bajos niveles generales de violencia armada.
- La existencia de datos precisos sobre la violencia armada no letal es relativamente poco común, y los datos disponibles generalmente no cumplen con un protocolo de codificación normalizado, por lo que su comparabilidad es limitada.

Figura 3.8 **Lesiones no letales provocadas por armas de fuego y homicidios perpetrados con armas de fuego en 26 países, datos del último año disponible**

TASA DE HOMICIDIOS PERPETRADOS CON ARMAS DE FUEGO

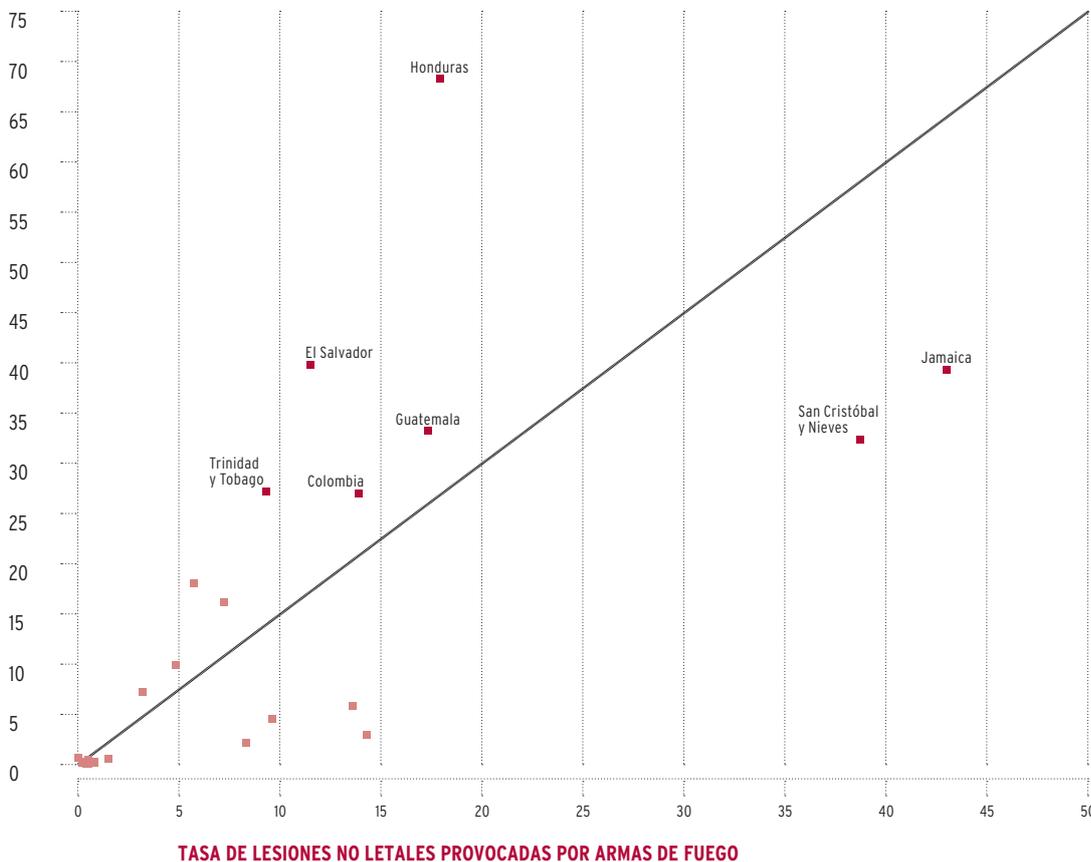
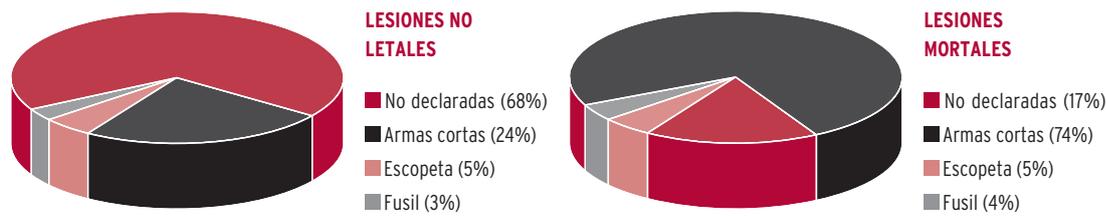


Figura 3.10 Lesiones no letales provocadas por armas de fuego y atendidas en los servicios de emergencias hospitalarias y víctimas de homicidios en los Estados Unidos, por tipo de arma de fuego, Enero 2006 - Diciembre 2008



Fuente: ICPSR (2010, p. 28); FBI (2010)

El presente capítulo analiza los datos sobre violencia y agresiones intencionales en aproximadamente 28 países y territorios, y realiza una estimación de las 'tasas de letalidad' (número de casos con víctimas mortales dividido entre el total de casos letales y no letales) en el ámbito nacional. Una tasa de letalidad igual a 100% quiere decir que cada disparo es letal y que por consiguiente, no hay sobrevivientes. Por el contrario, una tasa de letalidad baja indica la presencia de un gran número de sobrevivientes de disparos.

El estudio de los datos sugiere que a mayor tasa de homicidios perpetrados con un arma de fuego en un país determinado, mayor será la tasa de letalidad correspondiente a todos los casos de violencia armada. Países como Brasil, Colombia y México, con altas tasas de homicidios perpetrados con armas de fuego, registran una tasa de letalidad de aproximadamente 70%. La tasa de letalidad promedio global en los casos de violencia intencional, armada y no resultante de conflictos es de 48%, es decir, aproximadamente una lesión no letal por cada lesión mortal.

Como se muestra en la Figura 3.8, pareciera existir una correlación entre los resultados letales de casos de violencia armada y las lesiones no letales provocadas por armas de fuego.

Se estima que cada año, entre 500.000 y 750.000 personas son heridas por un arma de fuego.

La gravedad de una lesión causada por un disparo, así como el riesgo de mortalidad o discapacidad permanente, dependen, entre otros, de las características técnicas de la munición utilizada, la parte del cuerpo lesionada, y la accesibilidad a servicios de emergencia y traumatología, en particular en áreas rurales y de escasos recursos en donde sólo una minoría de los pacientes llega al hospital en ambulancia.

Los sobrevivientes de disparos se ven en la obligación de asumir costos directos e indirectos relacionados con su condición de víctimas de la violencia armada. Los costos médicos directos para el tratamiento de lesiones provocadas por armas de fuego, incluyendo hospitalización, procedimientos de diagnóstico, cirugía, y productos sanguíneos, son considerables y a menudo superan los costos de tratamiento de otras lesiones y casos de emergencia médica.

Los datos sobre las lesiones generalmente provienen de los servicios de salud, que gozan de la legitimidad necesaria para determinar el número de pacientes atendidos por lesiones causadas por armas de fuego. Sin embargo, incluso los sistemas relativamente avanzados en materia de tecnología pueden presentar limitaciones en términos de representatividad, cobertura y codificación. Por ejemplo, la información sobre el tipo de arma de fuego utilizada (revólveres, fusiles, escopetas, etc.) es raramente codificada. La Figura 3.10 compara la información relacionada con el tipo de arma de fuego utilizada en los casos de lesiones mortales y no letales en Estados Unidos, y revela que 75% de las lesiones mortales provocadas por un arma de fuego implica el uso de revólveres, mientras que el tipo de arma de fuego utilizada en casos de lesiones no letales es un elemento ampliamente desconocido ya que este tipo de información a menudo no está disponible o no es codificada.

Muy pocos países poseen sistemas integrales de recolección de datos para las lesiones causadas por armas de fuego.

Según un estudio inicial realizado por Small Arms Survey, si bien resulta posible recolectar algunos datos sobre las lesiones en aproximadamente 60 países, la gran mayoría de los estados suministra poca o ninguna información sobre la violencia no letal, no desagregan los datos en función del tipo de arma y no especifican la intencionalidad del acto. Entre los principales obstáculos encontrados para una mejor evaluación, se encuentran la falta de integralidad y normalización, el carácter no representativo del muestreo, y la presencia de problemas en materia de registro e informatización de los datos. Dichos obstáculos resultan particularmente difíciles de vencer en áreas en las que la violencia es omnipresente y que por lo tanto, son las que más requieren supervisión.

Idealmente, las bases de datos sobre lesiones en los hospitales deberían registrar información sobre las lesiones causadas por armas de fuego en el marco de sistemas de recolección de datos sobre todos los tipos de lesiones. Si bien el sistema de clasificación de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud suministra un esquema universalmente aplicable para la codificación de la violencia armada no letal, su uso sigue siendo poco generalizado. En efecto, a pesar de que se han diseñado formularios y cuestionarios simples inspirados en las directrices de la OMS para la supervisión de las lesiones, muchos sistemas de supervisión siguen dejando de lado el componente 'no letal'. ■