

# COMPARACIÓN DE DOS PAÍSES CON MAYOR CRECIMIENTO DE LA MORTALIDAD JUVENIL POR CAUSAS VIOLENTAS: BRASIL Y VENEZUELA\*

Anitza Freitez\*  
Dalia Romero♦

Palabras-claves: muertes violentas, población joven, Venezuela, Brasil.

## Resumen

Las muertes y las deficiencias físicas causadas por la violencia se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública de nuestros tiempos, como es señalado en el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2002. En un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre la mortalidad en adolescentes y jóvenes por causas violentas en la región de las Américas, se ha reportado que desde los años '80 Colombia, Venezuela, y Brasil son los países de la región que registran mayores y crecientes tasas de mortalidad juvenil masculina por causas violentas (por encima de 150 por 100.000). En razón de esos hallazgos, nuestro trabajo tiene entre sus objetivos comparar el crecimiento de la mortalidad por causas violentas entre Venezuela y Brasil, dos países que han experimentado diferencias en la evolución de sus contextos socio-económicos. A tales efectos se estimarán las tasas de mortalidad juvenil ocasionadas por accidentes de tránsito, homicidios y suicidios discriminadas por sexo y se calcularán los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP). Los datos de mortalidad que se utilizan provienen de las Estadísticas Vitales de cada país y los datos de los indicadores socioeconómicos provienen de la información censal así como de las estadísticas publicadas en los anuarios estadísticos de la CEPAL y en los informes de Banco Mundial. La información presentada en este artículo ha mostrado que las tasas de mortalidad de los jóvenes, especialmente de los venezolanos, han registrado aumentos que coinciden claramente con los años de agudización del deterioro económico. Con la distribución por edad de los AVPP por causas violentas se confirma que cada vez la mortalidad relacionada con el uso de armas, está atingiendo a jóvenes de menor edad.

---

\* Trabalho apresentado no I Congresso da Associação Latino Americana de População, ALAP, realizado em Caxambú- MG – Brasil, de 18- 20 de Setembro de 2004.

♦ Jefa del Departamento de Estudios Demográficos del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela).

♦ Pesquisadora Visitante del Departamento de Informações em Saúde de la Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz). Rio de Janeiro, Brasil.

# COMPARACIÓN DE DOS PAÍSES CON MAYOR CRECIMIENTO DE LA MORTALIDAD JUVENIL POR CAUSAS VIOLENTAS: BRASIL Y VENEZUELA\*

Anitza Freitez\*  
Dalia Romero♦

## Introducción

Los cambios demográficos asociados con las notables transformaciones económicas y sociales de la región latinoamericana han contribuido a que la población joven, categoría que a los efectos de este trabajo incluye a los efectivos de 15 a 29 años de edad, se hiciera más visible por su importancia numérica pero además por la intensificación de sus demandas en el ámbito de la educación, la salud, el trabajo, el bienestar social y la recreación. Esas demandas no siempre han sido objeto de particular consideración en la formulación de las políticas públicas.

Este cuadro de restricciones en la satisfacción de las necesidades de las y los jóvenes, en combinación con los efectos de otros procesos de cambio social como el surgimiento de estructuras familiares más inestables, los efectos de la urbanización descontrolada, el aumento de las tensiones políticas y de la inseguridad pública, entre otros aspectos, configuran un contexto donde los factores de riesgo comprometen la salud y hasta la sobrevivencia de esta población.

Este problema de una tendencia creciente en los riesgos de muerte entre la población joven especialmente por causas violentas, ha sido tratado en diversos estudios internacionales. Al respecto P. Heuveline ha encontrado que el porcentaje promedio de muertes por causas violentas en la población de 15 a 34 años de países occidentales<sup>2</sup> aumentó de 23% a 43%, entre 1955 y 1994 (P. Heuveline, 2002). En un estudio sobre la mortalidad en adolescentes por causas violentas en la región de las Américas auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se encontró que, durante el período 1980-1997, las tasas de mortalidad han mostrado una tendencia decreciente en países como México, Uruguay y Chile, mientras que en los casos de Colombia, Brasil y Venezuela, se registra una evolución creciente de las tasas de mortalidad por causas violentas entre la población de 10 a 24 años (citado por Serfaty et al, s/f).

Las muertes y las deficiencias físicas causadas por la violencia se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública de nuestros tiempos, como es señalado en el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2002. Además, es motivo de preocupación el peso creciente de las muertes violentas sobre el total de las defunciones que se registran entre la población joven. En Argentina Serfaty y colegas han mostrado, igualmente, que las tasas de mortalidad de los jóvenes y adolescentes de

---

\* Trabalho apresentado no I Congresso da Associação Latino Americana de População, ALAP, realizado em Caxambú- MG – Brasil, de 18- 20 de Setembro de 2004.

♦ Jefa del Departamento de Estudios Demográficos del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela).

♦ Pesquisadora Visitante del Departamento de Informações em Saúde de la Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz). Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> En este estudio se trabaja con una muestra de 26 países, la mayoría de los cuales están en Europa (18) pero incluye también Japón, Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos, Canadá, Chile, México y Venezuela.

10 a 24 años aumentaron casi en 6% durante el período 1990-2001, debido al incremento de las defunciones de hombres ya que entre las mujeres hubo una ligera disminución. En ese país se dio un crecimiento de la participación de las muertes por causas violentas de 38% a 50%, en particular de homicidios (10%) y suicidios (9%). En Brasil, Antunes y Silva han alertado sobre un agravamiento de la mortalidad por causas exógenas entre 1980 y 1990, particularmente entre la población joven (Antunes y Silva, 2001). Del mismo modo en un estudio auspiciado por la UNESCO, Waiselfisz da cuenta del incremento, entre 1980 y 1996, de las tasas de mortalidad de los jóvenes brasileños y de la participación de las muertes por causas externas dentro del total de las defunciones de 15 a 24 años, de 53% a 67%. En ese trabajo se ha destacado también que la mortalidad por homicidios y otras formas de violencia casi se duplica entre los jóvenes que residen en las capitales estatales y en las regiones metropolitanas respecto al promedio nacional.

En algunos países desarrollados también se ha llamado la atención sobre las tendencias crecientes de la mortalidad juvenil. En los Estados Unidos, Goldsmith y Cwikel, constataron ese fenómeno de un ascenso en la mortalidad de adultos jóvenes en el período 1960-1970, durante el cual aumentó notablemente la mortalidad de los y las jóvenes de 15 a 24 años fundamentalmente debido a causas externas, cuyas tasas experimentaron un incremento de casi 40% (Goldsmith y Cwikel, 1993). Actualmente, en ese país el 75% del total de las muertes de 10 a 24 años son debidas a accidentes de tránsito, homicidios y suicidios (Heuveline, 2002). En el caso de Inglaterra y Gales, Brocke y Griffichs han mostrado que la caída de la mortalidad de los adultos jóvenes (15-44 años) se detuvo al final de la década de los '80 y comenzó a remontar debido al incremento de las muertes por causas violentas (Brocke y Griffichs, 2003). Esta situación es también reportada por Martínez y Llácer respecto a España, donde se ha encontrado que la mortalidad de hombres y mujeres de 25 a 34 años ha aumentado ampliamente entre 1980 y 1994 (Martínez y Llácer, 1997)<sup>3</sup>.

El abordaje del tema de la mortalidad de los jóvenes en este artículo está inspirado en la situación que han reportado para Venezuela Y Brasil los trabajos consultados donde se efectúan comparaciones internacionales. En ellos se ha destacado estos países por la tendencia creciente del nivel de la mortalidad así como también por el registro de tasas muy altas de mortalidad por homicidios y por accidentes de tránsito (Heuveline, 2002; Yunes y Zubarew, 1999).

En la caracterización de este fenómeno de la creciente mortalidad juvenil por causas violentas se ha destacado, por supuesto, el mayor peso del componente masculino. En un estudio de la OPS sobre la mortalidad en adolescentes y jóvenes por causas violentas en la región de las Américas, se ha reportado que desde los años '80 Venezuela, Colombia y Brasil son los países de la región que registran mayores y crecientes tasas de mortalidad juvenil masculina por causas violentas (por encima de 150 por 100.000). Esa tendencia se asocia fundamentalmente al aumento de la criminalidad violenta, como se percibe con la evolución de la incidencia de muertes por homicidios la cual aumenta, entre 1980 y 2000, en Brasil de 11 para 27 ocurrencias por 1000 habitantes y en Venezuela llega a 34 ocurrencias por 1000 habitantes (cifras do Centro Internacional de las Naciones Unidas para la Prevención del Crimen-CIPD-).

---

<sup>3</sup> Algunos trabajos sobre la mortalidad de los jóvenes en comunidades españolas han revelado aumentos en sus niveles como en el caso de Andalucía (Ruiz et al, 1997) o cambios en el patrón de causas en el caso de Navarra, donde han cobrado importancia relativa el SIDA y las sobredosis de drogas (Agós et al, 1997).

La discusión sobre los factores determinantes de la violencia ha sido bastante amplia. Hay quienes consideran que la pobreza, en tanto condición material y situación, es la causa de los altos niveles de violencia. Sin embargo, la relación no siempre es tan simple ni tan directa como lo corroboran algunas evidencias. Tanto en Venezuela como en Brasil, las estadísticas revelan que las tasas más altas de homicidio no se registran en las entidades federales más pobres sino entre las más ricas y donde hay mayores contrastes sociales. En otras perspectivas analíticas se ha postulado que la violencia está determinada tanto por la respuesta de los individuos ante una situación material y objetiva, como por las pautas culturales y normativas que regulan el proceso de toma de decisiones, y se ha considerado, además, que la contribución de uno u otro componente variará según el contexto y el momento histórico (Briceño, 2004). En otros estudios el énfasis en los factores que causarían la violencia se ha centrado en el deterioro de las condiciones familiares e individuales. En esos casos se ha asignado especial atención a los efectos de la estructuración e inestabilidad de los núcleos familiares.

Por otra parte se debe destacar que para algunos el fenómeno de la violencia se debe a la falta de políticas policiales adecuadas, de hecho en ciertos países se han adoptado iniciativas para reducir los niveles de criminalidad y de mortalidad por causas violentas centradas en el aumento de los controles y de la represión policial, sin alcanzar por esa vía los resultados esperados, en tanto que no son modificados los principales factores que contribuyen en la generación de la violencia.

Creemos que Venezuela y Brasil constituyen dos casos interesantes de analizar a los fines de ahondar en esta polémica discusión sobre los determinantes de la violencia. Durante las dos últimas décadas ambos países han conocido importantes incrementos en las tasas de mortalidad por causas exógenas, sin embargo, puede decirse que han experimentado una evolución económica, social y política de dimensiones y características un tanto diferentes. En Brasil se han observado mejoras apreciables en el proceso de institucionalidad política (Dellasopa, et al. 1999), siendo la democracia y los derechos civiles plenamente restablecidos después de dos décadas de régimen autoritario, así como en diversos indicadores macroeconómicos. Por el contrario Venezuela ha transcurrido un período, particularmente después de 1989, caracterizado por una severa crisis de las instituciones y una gran inestabilidad política, sumado al sostenido deterioro de las condiciones económicas y sociales de la población.

En razón de los aspectos antes mencionados nuestro trabajo tiene entre sus objetivos realizar un análisis comparativo sobre el crecimiento de la mortalidad por causas violentas entre los jóvenes de Venezuela y Brasil a partir de los años 80, y conocer la asociación de ese patrón de la mortalidad y la evolución de algunos factores económicos y sociales de cada país. A tales efectos se estimarán la proporción de la mortalidad juvenil por causas violentas, accidentes de tránsito, homicidios y suicidios discriminados por sexo y se calculará la proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP). Los datos de mortalidad que se utilizan provienen de las Estadísticas Vitales de cada país así como de las estadísticas publicadas en los anuarios estadísticos de la CEPAL y en los informes de Banco Mundial.

Con la finalidad de contextualizar a Venezuela y Brasil dentro de la región, en la primera parte de este trabajo se realiza una síntesis de la tendencia de la situación socioeconómica de diversos países latinoamericanos considerados por Naciones Unidas como de mediano desarrollo. En la segunda sección se analizan las tendencias de la mortalidad de los jóvenes de 15 a 29 años de edad entre 1980 y el año 2001, a través del examen de indicadores como el peso de las muertes en esas edades respecto a las defunciones totales y el

porcentual de AVPP por causas violentas en las edades jóvenes, según género.

## **1. Tendencia de la Situación Socio-económica de Venezuela y Brasil en el Contexto de América Latina<sup>4</sup>**

La intensa recesión económica durante la década de los ochenta es reflejada en diversos índices. En la tabla 1 se observa que durante los años que van de 1980 a 1987 la tasa acumulada de crecimiento del PIB por habitante fue negativa en casi todos los países latinoamericanos considerados para la comparación, exceptuando a Brasil y Colombia con crecimiento casi nulo. El descenso medio fue de alrededor de 20% durante esa década, resultado muy influenciado por Venezuela, el cual extrapola ese promedio, llegando a alrededor de 160% el descenso acumulado. El efecto de la crisis económica en los hogares se observa en el consumo privado por habitante. Con el se refleja claramente la pérdida en la calidad de vida del latinoamericano entre la década de los años setenta y la de los ochenta. Mientras que en los años setenta la tendencia fue de crecimiento del consumo privado en todos los países (de 6.2 en Brasil a 0.3 en Chile), en la década de lo ochenta fue de un decrecimiento acentuado. En promedio para la región los hogares reducen casi dos veces el consumo entre 1980 y 1990, y Venezuela aparece registrando el mayor deterioro en ese sentido, menos de cinco veces el consumo de 1990 con relación al de 1980, seguido de Argentina y Chile.

Como contrapartida a esa disminución del consumo privado y deterioro económico está el empobrecimiento acelerado de los hogares latinoamericanos. El alto índice de pobreza urbana ya alcanzado a finales de los setenta (en promedio 2 de cada 10 hogares de la región) aumenta progresivamente durante los años ochenta, y en el caso de Venezuela se duplicó el nivel de pobreza durante las últimas dos décadas, mientras que en Brasil, donde la pobreza alcanzaba ya en altos niveles a inicios de los ochenta, la situación se ha revertido en los noventa y, en consecuencia, se llega al 2000 con un porcentaje de hogares pobres similar al estimado a comienzos del período referido.

A pesar de Venezuela en 1994 continuar siendo uno de los países con menor acumulación del ingreso en el 10% de hogares más ricos (perdiendo solo con Uruguay y Costa Rica), es el de mayor velocidad de crecimiento de esa acumulación (aumenta 44% en el período señalado, es decir el 10% de los más ricos en 1994 acumulan el 31% del ingreso total del país mientras que en 1980 ese porcentaje era de 10 puntos menos) seguido de México con 37% de aumento y Panamá con 28%.

El indicador de desigualdad del ingreso por un lado, muestra que las diferencias del ingreso aumentaron entre los hogares más ricos y los más pobres entre 1980 y 1986. Es decir, los ricos reciben mayor proporción del ingreso en detrimento de lo poco ya acumulado por los pobres. En el primer quinquenio de los ochenta el índice de desigualdad considerado disminuye en Colombia, se estabiliza en Uruguay, Brasil acentúa la ya amplia desigualdad (en 1986 pasa a ser casi 15 veces más el ingreso del 10% más rico en relación al 20% más pobre) y casi se duplica en Venezuela (pasando a ser cinco veces ese cociente de desigualdad). A pesar de no disponer de la información para México en 1980, se aprecia que la desigualdad se duplica entre 1986 y 1990 (pasando de 3 a 6).

---

<sup>4</sup> Parte del análisis de esta sección fue tomado del artículo: ROMERO, Dalia E. y SZWARCOWALD, Célia Landmann. **Crisis económica y mortalidad infantil en Latinoamérica desde los años ochenta.** *Cad. Saúde Pública*, jul./set. 2000, vol.16, no.3, p.799-814. ISSN 0102-311X

Tabla 1  
Indicadores Sócio-económicos de países latinoamericanos 1970-2000

IDH	CHILE	COSTA R.	ARGENTINA	URUGUAY	PANAMA	VENEZUELA	MEXICO	COLOMBIA	BRASIL
1997	30	33	36	37	45	47	49	53	62
1999	34	45	39	40	49	48	50	57	79
COCIENTE DE MORTALIDAD INFANTIL (POR 1.000 NACIDOS VIVOS)									
1970-75	69,9	52,6	49	46,3	42,8	48,6	70,9	73	90,5
1975-80	45,1	30,3	39	42,3	35,3	39,2	56,7	59,3	78,5
1980-85	23,7	19,2	32,1	33,4	30,4	33,5	46,9	41	64,2
1985-90	18,3	16	27,1	24,4	28,4	26,8	39,4	34,5	54,8
1990-95	14	13,7	24,3	19,9	25,1	23,1	33,9	28	47
1995-2000	12,8								42,2
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD									
1970-75	3,6	4,3	3,2	3	4,9	4,9	6,5	4,7	4,7
1975-80	3	3,9	3,4	2,9	4,1	4,5	5,3	4,1	4,3
1980-85	2,7	3,5	3,2	2,6	3,5	4	4,2	3,4	3,6
1985-90	2,7	3,4	3	2,4	3,2	3,6	3,6	3,2	3
1990-95	2,5	3,1	2,8	2,3	2,9	3,3	3,1	2,9	2,4
COCIENTE DE MORTALIDAD INFANTIL POR CAUSAS INFECCIOSAS (POR 1.000 NACIDOS VIVOS)									
1970	14,2	14,6	7,8	4,2	4,8	8,9	15,7	9,4	
1980	2	1,3	2,5	3,7	1,4	4,3	9,7	9	8,6
1990	0,4	0,8	0,9	0,9	1	2,8	4,2	1,7	3,9
PORCENTAJE DE ANALFABETISMO									
1970	11	11,6	7,4	6,1	18,7	23,5	25,8	19,2	33,8
1980	8,9	7,4	6,1	5	12,9	15,3	16	12,2	25,5
1990	5,7	7,2	4	3,8	11,2	10,2	12,4	13,3	18,3
PORCENTAJE DE POBLACION EN AREA METROPOLITANA									
1970	32,3		35,6	48,2	31,7	20,3	18,5	14	8,4
1980	34,8	19,8	35,7	49,5	35,1	18,1	20,8	14,8	10,2
1990	35,4	20	34,5	41,6	36,3	15,3	18,5	15,8	10,6
GASTO SALUD (% PIB)									
1980	2,1	7,2	1,6	1	1,6	1,3	0,4	1,2	1,3
1985	2,7	5	1,6	1	1,8	1,8	0,3	1,2	2,1
1990	2	6,3	4,4	1,4	1,7	1,3	0,4	1,3	2,9
1995	2,5	7,1	4,8	1,6	2,4	1,5		3,8	2,8
CRECIMIENTO DEL CONSUMO PRIVADO POR HABITANTE (a precios de 1990)									
1970-80	0,3	1,8	1,4	2	1,3	5	2,5	3,2	6,2
1980-90	-1,1	0	-1,5	-0,5	1	-5,6	0,3	1,1	0,1
PORCENTAJE DEL INGRESO DEL 10% DE HOGARES MAS RICO									
1980		23,2	30,9	31,2	29,1	21,8		41,3	39,1
1986	39,6	27,6	34,5	33,6	33	28,9	25,8	35,3	44,3
1990	39,2	24,6	34,8	31,2	36,2	28,4	36,9	34,9	41,7
1994	40,4	27,6	34,2	25,4	37,4	31,4	34,3	41,9	42,5
DESIGUALDAD DEL INGRESO (10% MAS RICO / 20% MAS POBRE)									
1980		3,4	4,5	4,6	6,2	3,2		12,1	10
1986	9	4,3	5,4	4,5	7,7	5,2	3,3	9,1	14,8
1990	8,3	4,3	5,6	3,8	8,6	5	6	7,6	13,5
1994	8,6	4,8	6,8	2,9	8,1	5,1	5	11,3	10,6
PORCENTAJE DE HOGARES POBRES									
1970	12	15	5	10		20	20	38	35
1980	41	16	7	9	31	18	20	36	30
1986	37	21	12	14	28	25	28	36	34
1990	34	22	19	10	34	33	34	35	39
2000	17	19			41	43	33	45	30
CRECIMIENTO INTERANUAL DEL PRODUCTO INTERNO BRUTO									
1965-1980	1,9	6,3	3,4	2,4	5,5	3,7	6,5	5,7	9
1980-1989	2,7	2,8	-0,3	0,1	0,5	1	0,7	3,5	3

Fuente: Anuarios Estadísticos de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL). 1995 y 1990 defunciones por causa: OPS. Estadísticas de Salud de las Américas (publicación científica 556) 1995. Nacimientos: CELADE. Estimaciones y Proyecciones de Población en los países de América Latina 1950-2050 Boletín Demográfico 58. 1996 Crecimiento del Consumo de Energía. Banco Mundial.... IDH: Índice de Desarrollo Humano. Naciones Unidas 1997 TASA ACUMULADA DE CRECIMIENTO DEL PIB 1980-87 EN \$ U.S. DE 1986. SOURCE: Inter-American Economic Progress in Latin America, 1987

Por otra parte se observa que al contrario de la acumulación de la riqueza, a partir de 1986 se estabiliza el promedio de la desigualdad en los países estudiados. Ello se debe a que algunos países como Brasil, Colombia y Uruguay disminuyen el grado de desigualdad mientras que otros como Argentina, México y Panamá continuaron ampliando la brecha de la desigualdad entre los pobres y los ricos. Al final del período considerado se tienen amplias diferencias entre los niveles de desigualdad de los países. El de mayor desigualdad en la acumulación del ingreso es Colombia y en segundo lugar Brasil (el 10% de los hogares más rico acumulan 12 y 10 veces más que la del 20% más pobre). En Panamá esa desigualdad es de 6 veces, en Argentina y Uruguay es de 4,5 veces y en Costa Rica y Venezuela esa desigualdad es alrededor de 3,2.

Con la finalidad de comparar Brasil y Venezuela en relación con las condiciones de vida de su población y las tendencias de las últimas décadas, se presenta en la tabla 2 algunos indicadores de pobreza. Se constata que estos dos países tienen rumbos inversos. En Venezuela se duplica, comparado con 1980, la proporción de personas que viven con apenas 1 dólar por día (pasa de 6,3% a 15%) así como la población que vive en situación de indigencia (de 8 a 22%), mientras que en Brasil esos indicadores se reducen marcadamente. Por lo tanto, puede afirmarse que el deterioro de las condiciones de vida de los venezolanos ha sido tan acentuado en estas últimas décadas que de continuar así podría llegar a ser uno de

**Tabela 2**  
**Venezuela y Brasil. Indicadores de Pobreza de 1981 hasta 2000**

Año	Población Que Vive Com Menos de 1 e 2 Dólares Por Dia				Población Em Situação de Probreza e Indigência				Distribuição da Renda em las Areas Urbanas, por Quintis			
	Brasil		Venezuela		Brasil		Venezuela		Brasil		Venezuela	
	< 1	< 2	< 1	< 2	Pobreza	Indigência	Pobreza	Indigência	Quintil 1 mais pobre	Quintil 5 mais rico	Quintil 1 mais pobre	Quintil 5 mais rico
1981	...	...	6.3	22.6	...	...	25	8.6	...	...	7	37.8
1985	15.8	36.3	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1986	...	...	...	...	...	...	32.2	11.1	...	...	...	...
1987	...	...	6.6	24.7	45.3	22.6	...	...	...	...	...	...
1988	18.6	38	...	...	...	...	...	...	...	...	5.6	45.2
1989	20.8	41.5	8.5	26.6	...	...	...	...	3	60.8	...	...
1990	...	...	...	...	48	23.4	40	14.6	...	...	...	...
1992	...	...	...	...	...	...	37.1	13	3.3	59.2	5.7	44.6
1993	18.8	37.8	2.7	17.9	45.3	20.2	...	...	...	...	...	...
1994	...	...	...	...	...	...	48.7	19.2	...	...	5.7	44.8
1995	13.9	33.5	9.4	28.8	37.8	15.5	...	...	3.8	59.4	...	...
1996	14.9	33.9	14.7	36.4	35.8	13.9	...	...	...	...	6.2	46.4
1997	5.1	17.4	...	...	...	...	48.1	20.5	...	...	...	...
1998	9.9	23.7	15	32	...	...	...	...	3.4	60.9	...	...
1999	...	...	...	...	37.5	12.9	49.4	21.7	...	...	5	49.5
2000	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2001	8.2	22.4	...	...	37.5	13.2	...	...	3.5	61.6	4.4	47.7
2002	...	...	...	...	...	...	48.6	22.2	...	...	...	...

Fuente: Anuarios Estadísticos de la CEPAL (ww.eclac.cl)

los países de la región con mayor pobreza y pobres condiciones sociales.

Si comparamos el desempleo según estatus socioeconómico, visto a través del indicador de años de escolaridad, encontramos que desde finales de los años setenta Venezuela presenta mayor nivel de desempleo que Brasil, independientemente del grado de escolaridad y sexo. Una de las explicaciones puede deberse a la forma de coleccionar y definir en cada país la información sobre población económicamente activa, desempleo y subempleo. El mayor diferencial entre estos dos países se encuentra entre la población de más alta escolaridad. En Brasil existía en 2002 un 4% de hombres que tienen 13 años o más de escolaridad en cuanto que en Venezuela existía 14,1%. Entre las mujeres esos porcentajes son 4,9 y 17,1 respectivamente.

**Tabla 3**

Taxa de Desemrego Aberto Urbano Por Anos de Escolaridade e Sexo												
	0-5			6 a 9			10 a 12			Mais de 13		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
<b>Brasil</b>												
1979	3.5	3.6	3.1	5	4.9	5.1	3.1	3	3.1	1.4	1.3	1.6
1987	3.9	4.1	3.6	6.5	5.9	7.5	4.6	3.9	5.4	1.8	1.5	2.2
1990	4.2	4.8	3.1	6.2	6.2	6.2	4.5	4.6	4.5	1.8	1.6	2.1
1995	6.6	6	7.5	10.4	8.3	13.6	6.9	5.6	8.2	3	2.2	3.7
1999	9.9	8.5	12.1	15.6	12.7	20.1	12.2	9.5	14.9	5.2	4	6.4
2001	9.6	8.1	12.1	14.2	11.5	18.3	11.3	8.6	14.2	4.8	3.9	5.6
2002	8.7	7.2	11.3	13.8	11	18	11.9	9.3	14.6	4.5	4	4.9
<b>Venezuela</b>												
1981	6	7.4	2.2	7.5	8.4	5.2	6.3	6.8	5.4	4	3.2	5.4
1986	10.6	12.2	5.8	12.9	13.5	11.5	9.7	10.1	8.9	8.1	7.6	9
1990	9.7	11.4	5.4	12.1	12.9	10.1	9.3	9.7	8.7	6.1	5.6	6.7
1995	8.9	9.1	8.3	11.4	10.3	13.9	11.1	9.6	13.2	10.1	7.3	13.1
1999	11.7	12.2	10.6	15.5	14.8	17	16.2	13.7	19.7	12.7	11.2	14
2000	10.7	11.5	8.4	13.4	12.8	14.6	15.6	14.5	17.1	12.4	10	14.5
2001	10.5	10.1	11.6	13.1	12.2	14.8	14.4	12.6	16.7	12.3	10.4	13.9
2002	13.4	12.7	14.9	16.6	15.1	19.4	18	14.9	21.9	15.7	14.1	17.1

Fuente: Anuarios Estadísticos de la CEPAL (ww.eclac.cl)

La participación en la fuerza de trabajo de los jóvenes hombres brasileiros presenta tendencia ligeramente decreciente desde finales de los ochenta (pasa de 79,9 a 70,2). En Venezuela se acelero el crecimiento a partir del segundo quinquenio de los noventa, sin embargo, todavía es menor que en Brasil la participación de los jóvenes en la fuerza de trabajo (67,2). Las mujeres jóvenes brasileiras también participan en la fuerza económica en mayor proporción que las venezolanas.

**Tabla 4**

**Tasa de Participación Económica de los Jóvenes de 15 a 24 Anos**

Anos	Brasil		Venezuela	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1980	...	...	...	...
1981	...	...	57.9	25.7
1986	...	...	57.1	24.6
1987	79.9	48.9	...	...
1988	...	...	...	...
1989	79.1	47.2	...	...
1990	77.6	47.9	55	24.8
1991	...	...	60.1	29.5
1992	...	...	58.3	28.3
1993	77.3	50.9	54.2	25.2
1994	...	...	58.1	25.8
1995	75.2	50.8	61.1	30.5
1996	71.8	49.8	59.3	32.3
1997	72.7	50.1	65.7	34.3
1998	72	50.6	66.6	35.8
1999	71.5	51.4	66.9	35.6
2000	...	...	64	33.8
2001	70	51.6	65.3	38.9
2002	70.6	53	67.2	42

Fuente: Anuarios Estadísticos de la CEPAL (ww.eclac.cl)

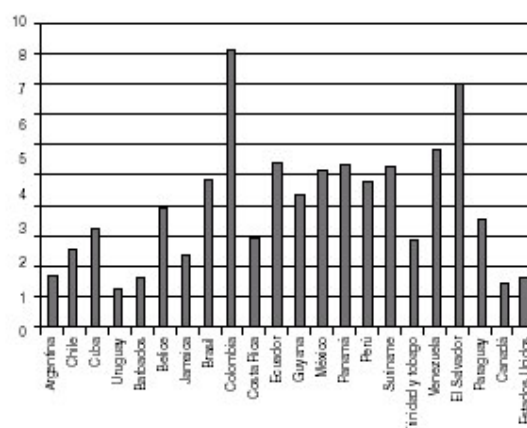


## 2. Nivel de la mortalidad de los jóvenes

Tanto en Venezuela como en Brasil las ganancias importantes durante las últimas dos décadas en la esperanza de vida al nacer, la mortalidad infantil y otros indicadores de sobrevivencia y salud, no acompañan la evolución de las causas, estructura y niveles de la mortalidad entre los jóvenes.

En un estudio de la CEPAL sobre la juventud en América Latina y el Caribe, el porcentaje de defunciones entre los jóvenes de 15 a 24 años, estimado alrededor de 1990, se situaba entre 2% y 6% en la mayoría de los países, incluidos Brasil y Venezuela. (Gráfico 1) Porcentajes superiores, entre 8% y 10%, eran registrados en países con elevados niveles de violencia como Colombia y El Salvador (CEPAL, 2000). Las estadísticas de mortalidad para el año 2001 acusan, de alguna manera, la agudización de la situación de violencia que ha conocido Venezuela y Brasil, de modo que la fracción de las muertes de los jóvenes de 15 a 24 años ya se aproxima a ese rango en el que se encontraban Colombia y El Salvador en 1990.

**Gráfico 1**  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROPORCIÓN DE DEFUNCIONES DE JÓVENES EN EL TOTAL DE DEFUNCIONES, ALREDEDOR DE 1990



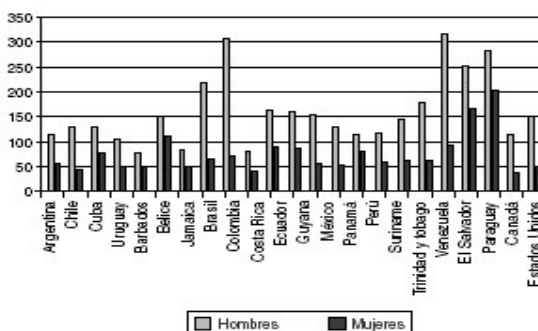
Fuente: CEPAL, División de Población-CELADE, sobre la base de las Encuestas de Demografía y Salud (EDS) respectivas.

Según la CEPAL (2000) las tasas específicas de mortalidad para cada sexo en este grupo de edades muestran importantes diferencias entre los países latinoamericanos y son sistemáticamente más elevadas para los hombres, con diferencias particularmente pronunciadas en los casos de Brasil, Colombia, El Salvador y Venezuela (Gráfico 2).

En la Tabla 5 se presentan para cada año del período 1981-2001 el total de defunciones en todas las edades, el número de fallecidos en el grupo de 15 a 29 años y el porcentaje que representan estos últimos respecto de la mortalidad total. Esa información da cuenta del incremento que han registrado las muertes en la población de 15 a 29 años durante los últimos diez años. En los dos países aumenta la proporción de muertes de jóvenes, principalmente por la elevación del número de muertes masculinas. Se puede apreciar que, entre las jóvenes de 15 a 29 años, las cifras de defunciones apenas si registran variaciones muy moderadas en Venezuela y disminuyen en Brasil, mientras que las defunciones de los jóvenes prácticamente se han duplicado y, actualmente, cerca de 1 sobre 6 muertes masculinas corresponden al grupo de 15 a 29 años.

**Gráfico 2**

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE MORTALIDAD DE JÓVENES,  
POR SEXO, ALREDEDOR DE 1990  
(Por cien mil)



Fuente: CEPAL, División de Población-CELADE, sobre la base de las Encuestas de Demografía y Salud (EDS) respectivas.

### 3. Mortalidad por causas

El deterioro de las condiciones de sobrevivencia de la población de 15 a 29 años en Venezuela y Brasil, se refleja también en los cambios registrados en la estructura por causas de las muertes, en particular por el incremento que han acusado las defunciones de ambos sexos debido a causas violentas, las cuales incluyen accidentes de tránsito y otros accidentes, homicidios y suicidios.

En el caso de Brasil se ha constatado que, entre 1980 y 1996, ha variado de 53% a 67% el peso de las muertes por causas exógenas. (homicidios, accidentes y suicidios) entre la población de 15 a 24 años (Waiselfisz, 1997). En Venezuela, por su parte, la intensificación de la mortalidad juvenil por ese tipo de causas se hace sentir durante la década de los 90, y particularmente hacia el final de la misma, como lo revela una variación en dicho indicador de 49% a 58% (Freitez, 2003).

Tanto en Venezuela como en Brasil, los homicidios han ganado expresiva importancia entre las causas de mortalidad de los jóvenes (gráfico 3). Al comienzo de la presente década en Venezuela los homicidios eran la segunda causa de mortalidad cuando cerca de 20% de los jóvenes venezolanos que fallecieron perdieron la vida por esa causa. Ya en Brasil los homicidios eran a principio de los años noventa de similar proporción a las causas de muerte por accidente (alrededor de 30%). En tercer lugar, están las muertes por suicidios, las cuales representan una pequeña proporción (Gráfico 3).

Cuando observamos por género la distribución porcentual de las causas de mortalidad por violencia, se encuentra que en Brasil también las mujeres sufren cada vez más el aumento de las muertes por homicidios (alrededor de 10%). Entre las jóvenes de Venezuela, la primera causa de muerte la constituye los accidentes cuyo peso se ha elevado de 17% a 22% entre 1990 y el año 2001. Con relación a la participación de los homicidios resalta igualmente el aumento registrado al pasar de 4% a 9%. La fracción de muertes debido a suicidios se mantiene oscilando entre 3% y 5% en los dos países, sin embargo destaca que en algunos años este tipo de episodios ha superado el 7% entre las de menor edad. (tabla 5)

Hasta 1998 las muertes por homicidios eran responsables en mayor medida de la muerte de

los jóvenes hombres brasileros, que de jóvenes venezolanos (gráfico 4). Sin embargo, puede observarse que llega a 2000 con tasas de mortalidad por homicidios de la misma magnitud por el gran aumento en los últimos años. Por lo tanto, podríamos afirmar que en Venezuela el acentuado declive de la economía y de las condiciones de vida (tabla 1) acompaña el acelerado aumento de muertes de jóvenes por homicidios. También entre la población femenina las jóvenes venezolanas tienen mayor tasa de mortalidad por homicidio en los últimos años.

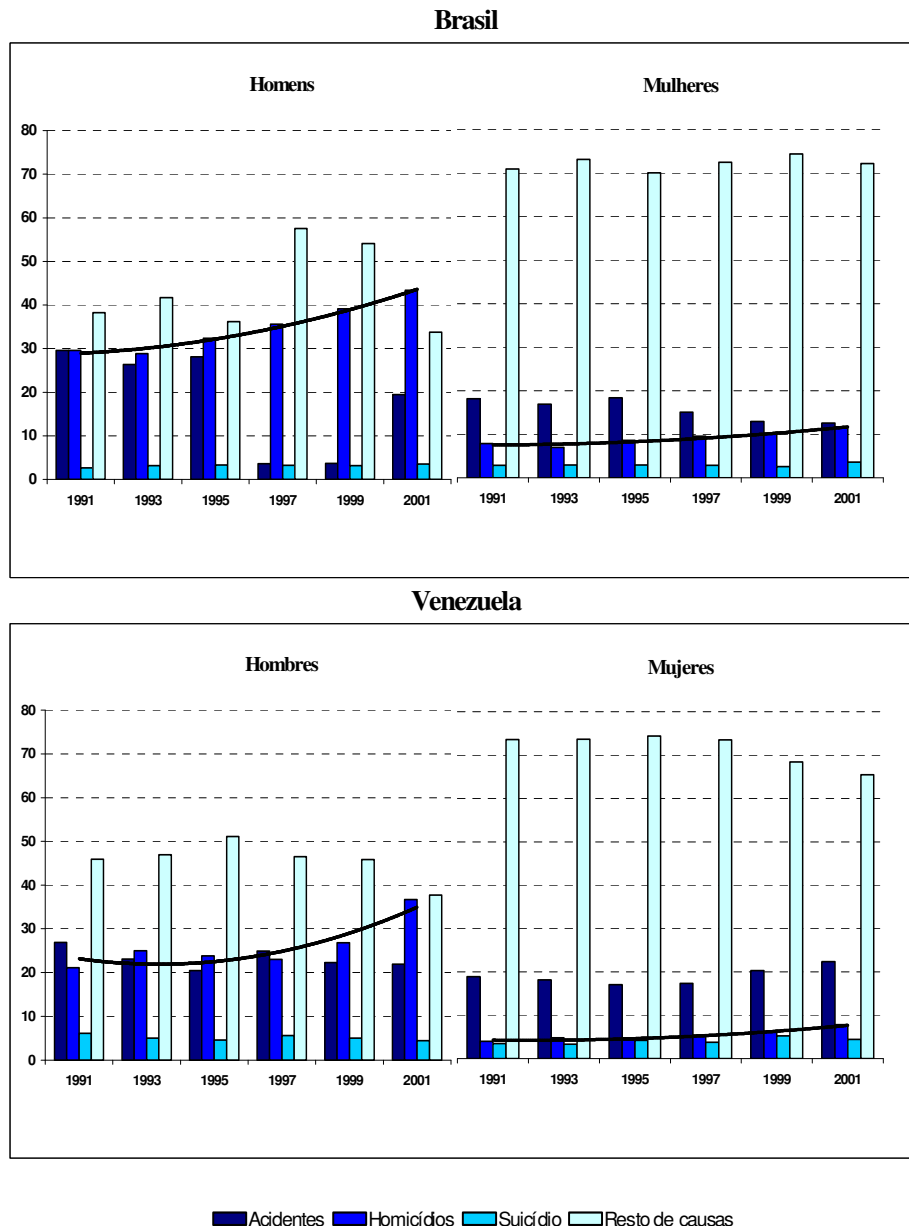
**Tabla 5**  
**Número total de defunciones, defunciones de 15 a 29 años y porcentaje de defunciones de 15 a 29 años respecto al total. Años: 1981-2001.**

<b>Venezuela</b>									
<b>Años</b>	<b>Número de defunciones</b>								
	<b>Total</b>	<b>15-29</b>	<b>%</b>	<b>Hombres</b>	<b>15-29</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>15-29</b>	<b>%</b>
1981	78.479	7.265	9,3	44.795	5.395	12,0	33.684	1.870	5,6
1982	78.361	7.321	9,3	44.804	5.435	12,1	33.557	1.886	5,6
1983	78.321	7.287	9,3	44.839	5.415	12,1	33.483	1.872	5,6
1984	77.808	6.465	8,3	44.526	4.738	10,6	33.281	1.727	5,2
1985	78.184	6.310	8,1	44.431	4.559	10,3	33.753	1.751	5,2
1986	78.761	6.582	8,4	44.517	4.721	10,6	34.244	1.861	5,4
1987	79.473	6.614	8,3	44.839	4.774	10,6	34.634	1.840	5,3
1988	80.211	6.628	8,3	45.475	4.809	10,6	34.736	1.819	5,2
1989	82.346	7.122	8,6	46.985	5.326	11,3	35.361	1.796	5,1
1990	85.390	7.400	8,7	48.881	5.448	11,1	36.509	1.952	5,3
1991	86.945	7.185	8,3	49.901	5.352	10,7	37.045	1.833	4,9
1992	89.164	8.286	9,3	51.383	6.377	12,4	37.781	1.909	5,1
1993	90.234	9.120	10,1	52.537	7.066	13,4	37.697	2.054	5,4
1994	94.421	9.782	10,4	55.216	7.738	14,0	39.205	2.044	5,2
1995	96.580	9.377	9,7	56.447	7.351	13,0	40.133	2.026	5,0
1996	98.845	9.379	9,5	57.551	7.262	12,6	41.295	2.117	5,1
1997	98.567	8.695	8,8	57.197	6.634	11,6	41.370	2.061	5,0
1998	99.516	8.984	9,0	57.968	6.976	12,0	41.548	2.008	4,8
1999	101.067	10.254	10,1	59.011	8.133	13,8	41.977	2.121	5,1
2000	103.724	12.082	11,6	61.518	9.984	16,2	42.126	2.098	5,0
2001	107.016	12.444	11,6	63.945	10.269	16,1	42.991	2.175	5,1

<b>Brasil</b>									
1981	749.355	51.377	6,9	433.108	35.310	8,2	316.247	16.067	5,1
1982	740.966	51.084	6,9	431.558	35.503	8,2	309.408	15.581	5,0
1983	770.736	53.840	7,0	450.511	38.166	8,5	320.225	15.674	4,9
1984	809.190	56.914	7,0	474.251	41.181	8,7	334.939	15.733	4,7
1985	787.341	57.001	7,2	462.075	41.431	9,0	325.266	15.570	4,8
1986	810.460	61.646	7,6	477.101	45.316	9,5	333.359	16.330	4,9
1987	798.610	60.384	7,6	468.865	44.805	9,6	329.745	15.579	4,7
1988	833.369	61.152	7,3	489.961	45.613	9,3	343.408	15.539	4,5
1989	814.726	65.177	8,0	483.819	49.866	10,3	330.907	15.311	4,6
1990	816.434	64.175	7,9	481.696	48.926	10,2	334.738	15.249	4,6
1991	802.292	63.873	8,0	474.905	48.707	10,3	327.387	15.166	4,6
1992	826.064	62.451	7,6	488.277	47.504	9,7	337.787	14.947	4,4
1993	876.145	65.380	7,5	516.224	49.570	9,6	359.921	15.810	4,4
1994	884.879	68.506	7,7	519.967	52.137	10,0	364.912	16.369	4,5
1995	890.258	70.448	7,9	521.430	53.939	10,3	368.828	16.509	4,5
1996	906.570	70.718	7,8	530.068	54.089	10,2	376.502	16.629	4,4
1997	902.266	70.830	7,9	528.552	54.906	10,4	373.714	15.924	4,3
1998	927.476	71.409	7,7	541.822	55.225	10,2	385.654	16.184	4,2
1999	937.521	70.421	7,5	547.611	54.937	10,0	389.910	15.484	4,0
2000	945.440	71.261	7,5	551.942	56.112	10,2	393.498	15.149	3,8
2001	959.868	71.580	7,5	560.643	56.630	10,1	399.225	14.950	3,7

**Gráfico 3**  
**Brasil y Venezuela. Distribución porcentual de las defunciones de la población de 15 a 29 años según sexo y tipo de causas. Años seleccionados entre 1990 y el 2001**

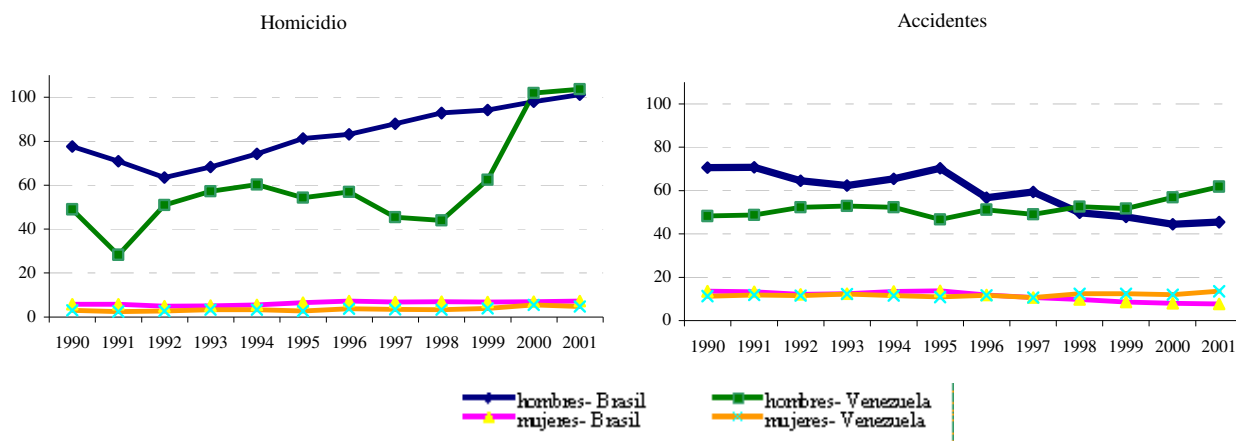


Nos parece de interés contrastar los resultados obtenidos por Venezuela y Brasil en comparaciones internacionales. Según el estudio de Yunes y Zubarew, citado por Serfaty y colegas, Venezuela, Colombia y Brasil conforman el grupo de países que registran las más altas y crecientes (1980-1997) tasas de mortalidad juvenil masculina por causas violentas, con (mayores de 150 por 100.000), mientras que las tasas menores (inferiores a 90 por 100.000) son observadas en Costa Rica, Chile, Uruguay y Canadá. Los países con tasas relativamente moderadas son Argentina, México, Ecuador, Panamá, Estados Unidos y Cuba. Muchos de los países de América Latina muestran una tendencia creciente en la tasa de mortalidad por homicidio entre los jóvenes. Por ejemplo, Venezuela aparece entre los países que registran las más altas junto con Colombia y Brasil, mientras que las tasas menores son observadas en Costa

Rica, Chile, Uruguay y Canadá. Los países con tasas moderadas (entre 10 y 50 por 100.000) son Argentina, México, Ecuador, Panamá, Estados Unidos y Cuba. En cuanto a las tasas de mortalidad por suicidios Venezuela comparte con Argentina, Costa Rica, Chile, y Colombia niveles entre 8 y 12 (por 100.000).

**Gráfico 4**

**Brasil y Venezuela. Tasas de Mortalidad de jóvenes de 1990-2001**



Las muertes por accidentes también tienden a aumentar desde el año 1998 en Venezuela. Tendencia inversa a la observada en Brasil. (gráfico 4) Cabe destacar que en el conjunto de los 26 países incluidos en el trabajo de Heuveline, Venezuela aparece en primer lugar al registrar la tasa promedio (1955-1994) más alta de muertes por accidentes de tránsito entre los y las jóvenes, y en la segunda posición, después de México, por el nivel más elevado de mortalidad por homicidios (Heuveline, 2002).

#### 4. Años de Vida Perdidos por Causas Violentas entre los jóvenes.

El indicador de años de vida potencial perdidos (AVPP) permite evaluar la importancia de las causas de defunción ya que consideran simultáneamente la cantidad de eventos ocurridos y el momento en que ocurren (Romeder, 1997). Este indicador manifiesta los años que una persona deja de vivir si muere antes de cumplir una edad que se fija como hipótesis de partida. La edad referente puede ser la de la esperanza de vida, o bien otra en función de los objetivos perseguidos. Em este trabajo se adoptó como referencia los 70 años.

El indicador es el resultado de multiplicar el número de defunciones de una edad por el número de años que restan desde dicha edad hasta la edad límite considerada. El total de años potenciales de vida perdidos es igual a la suma de los resultados obtenidos en la operación anterior.

$$APV^t = \sum D_x^t a_x$$

$D_x^t$ : defunciones del grupo de edad x en el año t.

$a_x$ : número de años que restan desde la edad observada a los 70 años.

Em relación al total de AVPP, se calculó la proporción que en cada grupo etéreo corresponde a causas violentas.

Se considera que una muerte es prematura cuando ocurre antes de cierta edad predeterminada, que corresponde por ejemplo a la esperanza de vida al nacer en la población

estudiada. Considerar la edad a la cual mueren las personas y no sólo el evento mismo de la muerte permite asignar un peso diferente a las muertes que ocurren en diferentes momentos de la vida. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más “prematura” es la muerte (i.e. más joven se muera), mayor es la pérdida de vida. La cifra de los AVPP a consecuencia de una causa de muerte determinada en una población dada es la suma, en todas las personas que fallecen por esta causa, de los demás años que éstas habrían vivido si se hubieran cumplido las esperanzas de vida previstas.

En este trabajo se calculó la proporción que, del total de los AVPP, representa en cada grupo por edad de los jóvenes las causas violentas (tabla 6)

En la tabla 6 se presentan la proporción de AVPP de las causas, según el grupo de edad. Nótese que alrededor de 7 de cada 10 años de vida perdidos por homicidios entre los hombres de Brasil acontecen entre las edades de 15 a 29 años, tanto en 1980 como en el 2001. Esa proporción es ligeramente inferior en Venezuela. Sin embargo, puede afirmarse que en los dos países las muertes por homicidios impactan más intensamente entre su población joven. Tanto entre las mujeres como en los hombres, algo más de 50% de los AVPP por suicidio y por accidente de tránsito acontecen cuando se está en la fase de la juventud.

**Tabla 6**

Proporción de Años de Vida Perdidos por causas violentas según grupo de edad. Venezuela y Brasil. 1980 y 2001.

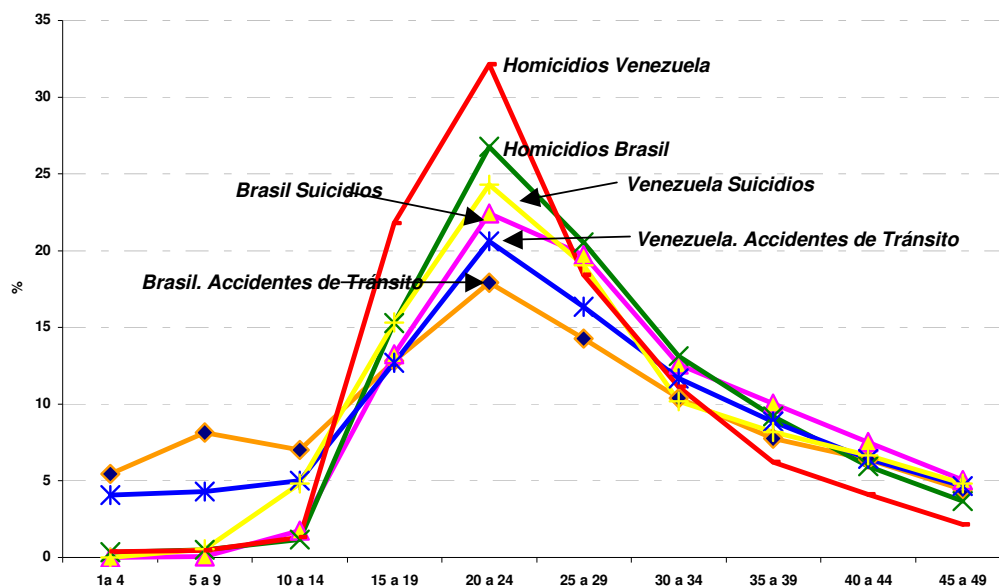
Año	Sexo	Causas Violentas	Brasil														
			Grupo de Edad														
			1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	
1980	Hombres	Accidentes de tránsito	5,43	8,15	7,03	12,80	17,92	14,28	10,39	7,76	6,38	4,43	2,79	1,58	0,82	0,22	
		Otros Accidentes	10,60	8,10	10,23	17,15	15,95	12,28	8,40	6,15	4,61	2,85	1,93	1,09	0,50	0,16	
		Suicidio	0,00	0,08	1,75	13,26	22,43	19,71	12,57	10,02	7,51	5,05	3,65	2,41	1,27	0,29	
		Homicidio	0,34	0,51	1,19	15,27	26,77	20,53	13,14	9,23	5,96	3,70	2,03	0,94	0,33	0,07	
	Mujeres	Accidentes de tránsito	11,64	15,65	12,11	16,31	12,45	9,08	5,66	5,05	3,97	3,00	2,25	1,68	0,88	0,29	
		Otros Accidentes	26,93	14,65	12,91	12,34	9,04	6,34	4,71	4,10	2,99	2,23	1,70	1,14	0,64	0,27	
		Suicidio	0,00	0,00	4,70	27,01	22,38	13,69	9,01	7,89	5,49	4,65	3,24	1,02	0,70	0,22	
		Homicidio	3,20	2,97	4,09	20,76	20,01	18,24	13,57	8,10	3,53	3,03	1,49	0,67	0,25	0,09	
	2001	Hombres	Accidentes de tránsito	2,75	4,16	4,59	13,38	19,42	15,36	12,11	10,18	7,30	4,92	3,08	1,68	0,86	0,21
			Otros Accidentes	10,23	7,66	9,82	16,10	13,19	9,11	8,99	8,42	6,24	4,67	2,69	1,73	0,93	0,25
			Suicidio	0,00	0,14	1,68	13,50	20,10	16,90	13,37	10,94	9,00	6,63	4,26	2,06	1,13	0,29
			Homicidio	0,24	0,21	1,35	21,82	27,78	19,01	12,27	7,71	4,82	2,61	1,36	0,57	0,23	0,04
Mujeres		Accidentes de tránsito	8,31	11,93	9,10	16,12	15,09	9,61	8,14	6,95	5,09	3,98	2,66	1,67	1,00	0,34	
		Otros Accidentes	27,75	15,25	16,45	9,96	5,79	4,67	3,95	4,36	4,18	3,22	1,79	1,37	0,85	0,39	
		Suicidio	0,00	0,00	6,03	23,49	15,70	12,37	10,32	10,10	9,15	5,75	4,30	1,88	0,70	0,22	
		Homicidio	2,36	1,92	6,07	21,66	19,26	17,26	11,38	8,86	5,38	3,24	1,52	0,66	0,33	0,10	
1980		Hombres	Accidentes de tránsito	4,16	6,10	5,78	16,94	24,34	17,10	9,20	5,91	4,21	2,61	1,80	1,02	0,66	0,14
			Otros Accidentes	13,41	8,07	9,00	18,29	16,08	12,81	6,16	5,60	3,77	2,95	1,87	1,16	0,69	0,13
			Suicidio	0,00	0,00	1,90	17,02	25,05	18,21	11,95	6,79	5,89	5,32	4,23	2,13	1,20	0,32
			Homicidio	0,42	0,39	1,61	18,24	32,78	20,86	10,40	6,38	3,51	2,84	1,36	0,78	0,37	0,06
	Mujeres	Accidentes de tránsito	15,65	16,01	9,61	15,86	12,17	9,63	6,98	3,51	3,34	2,61	2,36	1,48	0,61	0,19	
		Otros Accidentes	37,01	14,30	11,06	9,91	8,11	4,78	5,17	2,71	2,60	1,14	1,21	1,23	0,49	0,28	
		Suicidio	0,00	0,00	7,65	25,94	23,47	16,96	8,55	3,71	7,32	3,42	1,66	0,71	0,57	0,05	
		Homicidio	6,97	0,00	5,94	26,03	23,55	14,05	10,85	5,37	4,55	0,46	1,08	0,77	0,31	0,05	
	2002	Hombres	Accidentes de tránsito	4,09	4,32	5,03	12,71	20,63	16,33	11,67	8,85	6,44	4,68	2,91	1,49	0,88	0,16
			Otros Accidentes	15,25	8,73	8,29	14,20	15,46	11,62	7,92	5,70	5,15	2,84	2,68	1,30	0,65	0,20
			Suicidio	0,00	0,54	4,82	15,33	24,30	19,04	10,19	8,17	6,68	4,81	3,64	1,45	0,78	0,26
			Homicidio	0,39	0,48	1,32	21,81	32,13	18,41	11,14	6,22	4,13	2,17	1,03	0,53	0,19	0,05
Mujeres		Accidentes de tránsito	12,19	7,22	8,33	12,90	16,46	11,96	8,98	8,53	5,20	3,45	2,39	1,47	0,69	0,22	
		Otros Accidentes	32,60	12,01	11,35	12,54	6,91	7,28	5,45	3,71	2,43	1,75	2,09	0,78	0,78	0,32	
		Suicidio	0,00	0,74	13,60	27,94	17,98	11,56	11,53	6,15	4,23	2,13	2,48	0,89	0,62	0,15	
		Homicidio	2,89	2,19	4,48	25,55	20,34	19,36	8,32	7,21	3,64	3,24	1,64	0,83	0,23	0,08	

Con la distribución por edad de los AVPP por causas violentas en el año 2001-2002 de Brasil y Venezuela, se constata que las defunciones masculinas por causas exógenas se concentran, esencialmente, en la población de jóvenes y adultos jóvenes (gráfico 5). La proporción de las defunciones aumenta aceleradamente hasta alcanzar un pico en el grupo de 20 a 24 años, para, enseguida, disminuir rápidamente hasta el grupo de 50-54 años, perdiendo a partir de ese grupo la velocidad de caída. En Venezuela la “carga” de los años AVPP por homicidios está más acumulado que en Brasil entre los 15-19 y 20- 24 años. Para Venezuela el pico de la curva más pronunciado para esas edades también se observa en los suicidios y accidentes de tránsito. Llama la atención que más del 10% de AVPP por esa última causa en Brasil, acontece antes de los 10 años. En otras palabras, en Venezuela la violencia está más

concentrada entre la población juvenil. Confirmándose que cada vez la mortalidad por causas violentas relacionadas con el uso de armas, está afectando a jóvenes de menor edad.

**Gráfico 5**

Venezuela y Brasil 2000. Proporción de AVPP por grupos de edad



**Reflexiones Finales:**

La información presentada en este artículo ha mostrado que las tasas de mortalidad de los jóvenes, especialmente de los venezolanos, han registrado fluctuaciones que coinciden claramente con los años de agudización del deterioro económico. Es importante tener en cuenta que la violencia relacionada con los jóvenes es un fenómeno estrechamente vinculado con la dinámica de los grandes centros urbanos, especialmente en los países como los nuestros donde se ha registrado un proceso de urbanización acelerado y no controlado

Consideramos de grande relevancia profundizar en estudios que consideren las relaciones entre las muertes violentas de tantos jóvenes venezolanos y brasileros con factores estructurales como la pobreza, la inestabilidad familiar y las oportunidades económicas. Una de las perspectivas de análisis de interés a desarrollar en las siguientes pesquisas es relacionado con el impacto de la crisis económica y social en el incremento de los niveles de mortalidad por causas violentas así como los factores económicos, sociales, culturales e históricos que configuran la geografía de la violencia<sup>5</sup>.

Bien se ha señalado en el informe del UNFPA sobre *El Estado de la Población Mundial 2003* que “la mayor generación de adolescentes registrada en la historia (..) se está preparando a ingresar a la adultez en un mundo en rápido cambio” enfrentando situaciones que son complejas

<sup>5</sup> Al respecto nos parece de interés destacar los resultados obtenidos en la investigación efectuada por Borrell y colegas en Barcelona (España) donde, mediante un análisis multinivel, se trata de mostrar la contribución de factores individuales y contextuales sobre la mortalidad por causas violentas (Borrell et al, 2002). Amerita mencionarse igualmente el trabajo de Almgren y colegas sobre la ciudad de Chicago, el cual da cuenta de los efectos del desempleo y de la inestabilidad familiar sobre las muertes violentas en 1970 y 1990, considerando la influencia de la segregación racial y las diferencias de género (Almgren et al, 1996).

y difíciles (UNFPA, 2003), y se reconoce la necesidad de efectuar inversiones importantes en la salud y en la promoción del desarrollo social de los jóvenes, las cuales producirán grandes beneficios durante varias generaciones en el futuro. De lo contrario, se redundará en enormes costos para las personas y la sociedad en general.

## Bibliografía

- Antunes, N. y Silva, L. (2001), "El avance de la mortalidad por causas exógenas en Brasil y Unidades de la Federación" en *Papeles de Población*, CIEAP/UAEM, N° 27, pp.147-158.
- Borrell, C., Rodríguez, M., Ferrando, J., Brugal, M., Pasarín, M., Martínez, V. y Plasencia, A. (2002), "Role of individual and contextual effects in injury mortality: new evidence from small area analysis" en *Injury Prevention* N° 8, pp. 297-302. Sitio web <http://www.injuryprevention.com>
- Briceño-León, R. (2004), "La violencia en la sociedad venezolana: Crisis política y crisis institucional", trabajo presentado en la *Jornada Una lectura sociológica de la Venezuela actual*, organizada por la Escuela de Ciencias Sociales de la UCAB.
- Brocke, A. y Griffiths, C. (2003), "Trends in the mortality of young adults aged 15-44 in England and Wales 1961 to 2001" en *Health Statistics Quarterly* N° 19, pp.22-31.
- CEPAL (2000), *Juventud, población y desarrollo en América Latina y el Caribe*, Documento presentado en el Vigésimo octavo período de sesiones, México, D.F., 3 al 7 de abril de 2000 (LC/L.1339), 232 p.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), 1995. Anuarios Estadísticos de América Latina y el Caribe. Santiago: CEPAL.
- Dellasoppa, Emilio, Bercovich, Alicia M. E Arriaga, Eduardo. **Violência, direitos civis e demografia no Brasil na década de 80: o caso da área metropolitana do Rio de Janeiro**. *Rev. bras. Ci. Soc.*, fev. 1999, vol.14, no.39, p.155-176. ISSN 0102-6909
- Freitez, A. (2003), "Tendencias de la mortalidad de los y las jóvenes: ¿Una expresión de la violencia en Venezuela?", *Temas de Coyuntura*, 48 .
- Goldsmith, J y Cwikel, J. (1993), "Mortalidad de los jóvenes adultos: Comparaciones internacionales" en *Salud Publica de México*, vol. 35, N° 2. Sitio web <http://www.insp.mx/salud/35/352-3s.html> visitado el 26-05-2003.
- Heuveline, P. (2002), "An internacional comparison of adolescent and young adult mortality", *ANNALS-AAPSS*, No.580, pp.172-200.
- Martínez, M. y Llácer A. (1997), "Mortalidad en España 1994 (I)" en *Boletín Epidemiológico Semanal*, Instituto de Salud Carlos III, vol.5, N° 7, pp.57-68. Sitio web <http://www.193.146.50.130/bes/bes0897.pdf> visitado el 27-05-2003.
- MSAS (Ministerios de Sanidad y Asistencia Social). *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*. Años varios.
- Romedor JM, Mc Whinnie JR. (1997) Potential years of life lost between ages 1 and 70: An indicator of premature mortality for health planning. *Int J Epidemiol* . 6:143-151.
- Ruiz, M., Blanes, A. y Viciana, F. (1997), "La mortalidad en jóvenes y su impacto sobre la evolución de la esperanza de vida. Andalucía 1980-1992" en *Revista Española de Salud Pública* sitio web [http://www.msc.es/salud/epidemiologia/resp/199702/mort\\_jov.html](http://www.msc.es/salud/epidemiologia/resp/199702/mort_jov.html) visitado el 28-05-2003.
- Serfaty, E., Foglia, L., Masautis, A. y Negri, G. (2004), *Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años. Argentina 1991-2000*. Sitio web <http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/investigacion/mortalidad/mortalidad.htm> visitado el 12-02-2004.
- UNFPA (2003), *El Estado de la Población Mundial 2003*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Nueva York, 84 p.
- Waiselfisz, J. (1997), *Juventude, violencia e cidadania: os jovens do Brasil*, Cortés Editora, UNESCO.
- Waiselfisz, J. (2004). Mapa da violência IV: os jovens do Brasil. UNESCO Brasilia; Instituto Ayrton Senna; Special Secretary of Human Rights
- Yunes, J. y Zubarew, T. (1999), "Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes. Un desafío para la región de las Américas". *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Oficina Panamericana de la Salud, vol. 1, N°3, pp.102-171. Citado por Serfaty et al en *Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años. Argentina 1991-2000*. Sitio web <http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/investigacion/mortalidad/mortalidad.htm> visitado el 12-02-2004.