

La mortalidad juvenil por causas violentas en Brasil y Venezuela 1997-2007 *

Anitza Freitez[♦]
Dalia Romero[♦]
María Di Brienza[♦]

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

Resumen

Diversos estudios han reportado que Brasil y Venezuela figuran entre los países latinoamericanos con las tasas más elevadas de mortalidad juvenil por causas violentas, tendencia asociada fundamentalmente al incremento de los homicidios. En el caso de Brasil, la creciente mortalidad por violencia venía desde los ochenta y se prolongó hasta mediados de los noventa, mientras que en Venezuela es justamente a partir de esos años cuando dicho fenómeno se intensifica, al punto que después del 2000 este país supera a Brasil en los riesgos de muerte por dichas causas entre los jóvenes. El objetivo de nuestro trabajo es comparar las tendencias de la mortalidad por causas violentas durante el período 1997-2007 entre los jóvenes de Brasil y Venezuela, dos países que tienen en común los progresos alcanzados recientemente en algunos indicadores socio-económicos, no obstante que frente al tema de la violencia están ampliando sus diferencias. Luego de comparar la situación de estos dos países en cuanto a su contexto económico, social y político, se analiza el comportamiento de la mortalidad juvenil ocasionada por accidentes de tránsito, homicidios y suicidios discriminada por sexo, a través de la proporción de defunciones, las tasas de mortalidad y los Años de Vida Potencialmente Perdidos.

* Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de Noviembre de 2010.

♦ Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela). afreitez@ucab.edu.ve

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

♦ Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela). mdibrien@ucab.edu.ve

La mortalidad juvenil por causas violentas en Brasil y Venezuela 1997-2007*

Anitza Freitez*
Dalia Romero♦
María Di Brienza♦

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 las personas 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, de modo que las 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, contribuyen a configurar un contexto donde los factores de riesgo comprometen la salud y hasta la sobrevivencia de esta población.

La tendencia creciente en los riesgos de muerte entre la población joven especialmente por causas violentas, ha sido una temática tratada en diversos estudios internacionales. En el Informe Mundial sobre Violencia y Salud elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (OPS, 2003) se reconoce que 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 y se llama la atención por el peso creciente de las muertes violentas sobre el total de las defunciones que se registran entre la población joven. En varios informes de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) también se ha destacado tanto la intensidad que ha adquirido este fenómeno en algunos países de la región como las enormes disparidades de género, por cuanto los riesgos de morir a causa de la violencia son muchos más elevados entre los hombres (CEPAL, 2008, 2010).

En el *Mapa de la Violencia en América Latina* elaborado por Waiselfisz, cuyo análisis se centró en la mortalidad juvenil causada por homicidios, suicidios, accidentes de tránsito y muertes por armas de fuego, se ofrece igualmente una amplia comparación de la situación de dieciséis países latinoamericanos frente a setenta y siete países de otras regiones del mundo. El informe revela que dentro del conjunto de los ochenta y tres países, los primeros cinco lugares en cuanto a las tasas más altas de homicidio juvenil son ocupados por países que pertenecen a la región latinoamericana (El Salvador, Colombia, Venezuela, Guatemala y Brasil). En cuanto a la mortalidad juvenil por

* Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de Noviembre de 2010.

♦ Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela). afreitez@ucab.edu.ve

♦ Departamento de Informações em Saúde de la Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz). dalia@icict.fiocruz.br

♦ Investigadora del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela). mdibrien@ucab.edu.ve

accidentes de tránsito, Brasil y Venezuela figuran entre los quince países con tasas más elevadas, colocados respectivamente en el noveno y décimo quinto lugar (Waiselfisz, 2008).

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 (Waiselfisz, 2004). En Venezuela, el *Observatorio Venezolano de Violencia* bajo la coordinación de Briceño-León, está analizando sistemáticamente la problemática sobre la violencia creciente en este país (Briceño-León, 2004) y, por otra parte, los trabajos realizados por Freitez han dado cuenta sobre la creciente mortalidad de los jóvenes venezolanos cuya tasa subió de 230 a 316 por cien mil entre los años 1994 y 2005, período durante el cual las muertes por causas violentas incrementaron su peso de 50% a 59% (Freitez, 2003; 2008a; 2008b).

Creemos que Venezuela y Brasil constituyen dos casos interesantes de abordar a los fines de analizar las tendencias de la mortalidad juvenil por causas violentas por cuanto ambos países han conocido una intensificación del fenómeno en contextos diferenciados en términos de las condiciones económicas, sociales y políticas. Un primer trabajo de comparación de estos dos países se hizo en el año 2004, donde verificamos que durante el período 1990-2001 Brasil y Venezuela habían registrado incrementos notables en las tasas de mortalidad por causas exógenas. Sin embargo, en Brasil, donde los niveles de mortalidad por violencia eran más elevados que en Venezuela, esa tendencia creciente se produjo en medio de mejoras apreciables en su proceso de institucionalidad política, así como en diversos indicadores macroeconómicos. Por el contrario, en Venezuela ello ocurre en el curso de una década caracterizada por una severa crisis institucional y una gran inestabilidad política, sumado al sostenido deterioro de las condiciones económicas y sociales de la población (Freitez y Romero, 2004). Como se verá más adelante, en los años 2000 ambos países reportaron, en general, progresos en una serie de indicadores socio-económicos que dan cuenta de cierta mejoría en los niveles de bienestar, no obstante, en Venezuela siguen creciendo los niveles de mortalidad juvenil por violencia mientras que en Brasil se han dado señales de una progresiva disminución de la mortalidad juvenil por causas violentas.

En razón de los aspectos antes mencionados nuestro trabajo tiene como objetivo fundamental realizar un análisis comparativo sobre las tendencias de la mortalidad por causas violentas entre los jóvenes de Brasil y Venezuela durante el período 1990-2007. Para cumplir con ese propósito en la primera parte de este trabajo se hace referencia a los principales cambios en los aspectos socioeconómicos y en la situación de la población juvenil de dichos países. En la segunda sección se examinan las tendencias de la mortalidad de los jóvenes de 15 a 29 años, para lo cual hemos considerado la proporción de muertes juveniles respecto al total de las defunciones y las tasas de mortalidad discriminadas por género. Seguidamente se analizan la proporción de las muertes juveniles por violencia (accidentes de tránsito, homicidios y suicidios) y las tasas de mortalidad de 15 a 29 años por esos grupos de causas. Se complementa este análisis con la estimación de la proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por las causas

señaladas. Los datos de mortalidad que se utilizan provienen de las Estadísticas Vitales de cada país y la información sobre indicadores socio-económicos se ha obtenido de los anexos estadísticos del Panorama Social 2008 y 2009 de la CEPAL.

1. Evolución de algunos indicadores socio-económicos en Brasil y Venezuela

Durante el período 1990-2007 Brasil y Venezuela mostraron diferencias en su desempeño económico. En el curso de los 90 la variación del PIB per cápita resultó negativa en el caso de Venezuela, mientras que en los últimos años, si bien ambos países registraron un mayor crecimiento económico, en Brasil el ritmo fue inferior. La situación económica de Venezuela a lo largo de gran parte del período observado se tradujo en muy altas tasas de desempleo hasta mediados de la presente década, entre 10 y 18%, poco más del doble de las tasas mostradas por Brasil y siempre superiores al promedio estimado para países de América Latina y el Caribe. Por su parte, la inflación en Venezuela también se ha situado en niveles mucho más altos, en comparación a Brasil y al conjunto de la región; como bien lo reflejan unos valores del índice de precios al consumidor entre 13% y 31% en el primer país, mientras que en el segundo dicho indicador varió entre 12% y 3%. Las remuneraciones reales mostraron mayor deterioro entre 1999 y 2002 en el caso de Brasil, en tanto que en Venezuela fue más marcada la pérdida del valor adquisitivo de los ingresos en los años de mayor crisis política y a consecuencia del paro petrolero (2002-2003).

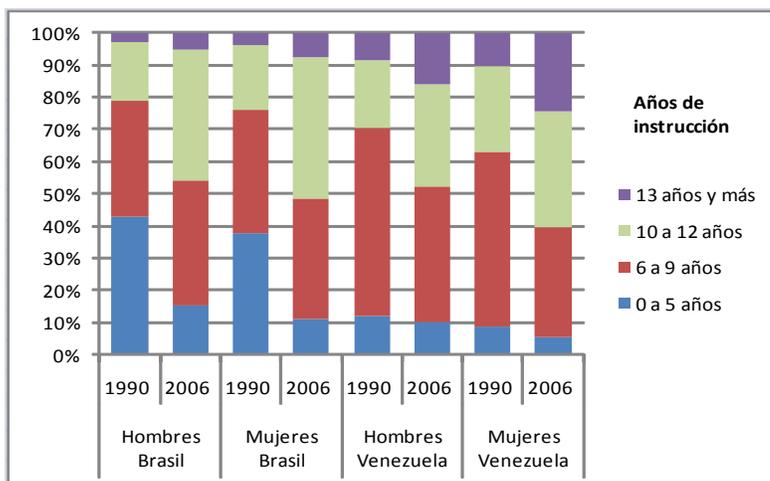
En Brasil, la tasa de pobreza e indigencia disminuye en 12 y 10 puntos porcentuales respectivamente, si se comparan los años 1990 y 1996, y luego de cierto aumento, retoma la tendencia al descenso en la última mitad de la presente década, para ubicarse en 30% el nivel de pobreza y en 8,5% el nivel de indigencia. En Venezuela al contrario, la importancia de la población pobre aumentó durante los años 90, en 9,6 puntos porcentuales aquella bajo la línea de la pobreza y 7,3 puntos la que se ubica bajo la línea de indigencia, y es a partir del año 2004 cuando se observan claros avances en la evolución de este indicador. Para el 2007 la incidencia de la pobreza por ingresos se reduce a 28,5% y baja la indigencia a 8,5%. Según la clasificación que utiliza la CEPAL, y tomando en cuenta las cifras más recientes, tanto Brasil como Venezuela pertenecen al grupo de pobreza “media-baja”, junto a México y Panamá, diferenciándose de Argentina, Chile, el Uruguay y Costa Rica, con registros de tasas de pobreza inferiores al 22% y tasas de indigencia en el rango de 3% a 7% (CEPAL, 2008:49).

Tanto en Venezuela como en Brasil, las disminuciones de la pobreza y la indigencia observadas en esta década se interpretan como el resultado tanto del crecimiento de los ingresos medios como de una distribución más favorable de los mismos (CEPAL, 2008: 71). Ambos países han mostrado una reducción de la brecha entre los grupos extremos de la distribución del ingreso, tanto por el aumento de la participación de los grupos más pobres como por la pérdida de participación de los hogares ubicados al otro extremo de la distribución. En los dos países, el 40% de hogares con menores ingresos por persona ha incrementado en cerca de 2 puntos porcentuales su contribución al ingreso total, al tiempo que el porcentaje de ingresos percibidos por el decil más rico se ha reducido en 2 puntos porcentuales en Brasil y en poco más de 5 puntos porcentuales en el caso de Venezuela. Por su parte la desigualdad distributiva del ingreso mediante el Índice de Gini, muestra para Venezuela menores niveles de concentración del ingreso: para el último año este índice arroja un valor de 0,437 en este país mientras que en Brasil este indicador se ubica en 0,580.

A inicios de la década de los años 90, el sector juvenil de 15 a 29 años representaba el 28% de la población total en Brasil y Venezuela. Para finales de la presente década la importancia relativa de los jóvenes venezolanos se mantiene, mientras que en el caso de los brasileños disminuye a 26% por encontrarse este país en una etapa más avanzada de la transición demográfica. En términos absolutos se deberán atender las demandas sociales específicas de un grupo que ya asciende en Venezuela a 7,6 millones de personas y en Brasil a 51 millones, y en ambos casos con similar distribución según el género.

Con la finalidad de disponer de alguna referencia respecto a las posibilidades que ha tenido la juventud brasileña y venezolana de acceder a la educación y permanecer en el sistema educativo hasta completar cierto número de años de escolaridad, se ha tomado en consideración la información que aporta la CEPAL sobre el porcentaje de población joven que ha logrado alcanzar cierto nivel educativo. Al respecto, se aprecia que la situación de los jóvenes brasileños resultaba notablemente desventajosa a inicios del período observado, sin embargo, en ambos países se ha dado una evolución positiva hacia mayores niveles de inclusión en el sistema educativo formal, pero manteniendo inequidades de género que ha afectado a los hombres (gráfico 1). En Brasil, para el año 1990 el 44% de los hombres jóvenes de 15 a 24 años de edad no lograba acumular 6 años de escolaridad y sólo 16% tenía 10 años o más, resultando una situación algo más favorable en el caso de las mujeres, pero a la vuelta de 16 años la importancia de aquéllos con menos logros educativos se reduce considerablemente, a 16% en los hombres y a 11% entre las mujeres, mientras que los que avanzaron más allá de la escuela básica arriban ahora a 43% y a 52% respectivamente. Por el contrario, en Venezuela poco más de la mitad de los jóvenes venezolanos de ambos sexos tenían entre 6 y 9 años de escolaridad al principio de los años 90, y en el año 2006 el 48% de los hombres y 60% de las mujeres habían logrado acumular 10 años y más de escolaridad, evidenciándose una brecha de género más amplia que la identificada entre los pares brasileños.

Gráfico 1
Brasil y Venezuela. Distribución de los jóvenes de 15 a 24 años, según años de instrucción por sexo. 1990-2006



Fuente: CEPAL. Panorama Social 2009. Anexo Estadístico

En cuanto a la participación en la actividad económica, también se muestran diferencias relevantes en la evolución registrada por los jóvenes de los dos países. En Brasil, en los inicios de los 90, la tasa de actividad económica de los hombres jóvenes era del orden de 81%, pero luego disminuyó progresivamente ubicándose en 72% en el año 2006; por su parte las mujeres jóvenes han acusado una participación menor en el mercado laboral, pero con una tendencia claramente ascendente particularmente en la presente década, estimándose en 55% la tasa para el último año. Los jóvenes venezolanos de ambos sexos no sólo han tenido una menor presencia en el mercado de trabajo en comparación con los brasileños, sino que además sus tasas de actividad van en descenso: en el 2006 su valor se ubica en 59% entre los hombres y en 33% entre las mujeres (CEPAL, 2009).

Como se muestra en el cuadro 1, el desempleo se mantiene más elevado en el grupo juvenil en comparación al conjunto de la población activa en los dos países, pero para las mujeres la posibilidad de encontrar un empleo se ve reducida aún más. En Brasil, durante la primera mitad de la década del 2000, las diferencias por edad en la tasa de desempleo fueron aún más amplias, alrededor de 9 puntos porcentuales entre los hombres y de 12 puntos entre las mujeres. En Venezuela, como antes se señaló, el nivel del desempleo total fue más elevado durante estos años, de modo que los hombres jóvenes llegaron a registrar tasas superiores al 20% y las mujeres sobre el 30%.

Cuadro 1

Brasil y Venezuela. Tasa de desempleo de la población de 15 años y más y de los jóvenes de 15 a 24 años por sexo. 1990-2007

		Años						
		1990	1994	1997	1999	2002	2004	2007
Brasil	Total							
	Hombres	4,8	6,4	6,7	9,4	8,7	8,0	6,9
	Mujeres	3,9	8,9	10,0	14,1	13,4	13,0	11,9
	Jóvenes							
	Hombres	8,7	12,4	12,8	18,4	17,4	17,1	15,1
	Mujeres	7,7	17,0	18,2	26,2	24,6	25,6	23,5
Venezuela	Total							
	Hombres	11,2	9,1	9,4	13,6	14,4	12,3	7,1
	Mujeres	8,4	8,3	13,3	16,1	18,8	16,4	8,1
	Jóvenes							
	Hombres	19,9	17,2	17,2	22,2	24,4	19,6	12,7
	Mujeres	18,0	17,0	26,3	32,6	34,5	28,6	17,4

Fuente: CEPAL. *Panorama Social 2009*. Anexo Estadístico.

2. Nivel de la mortalidad de los jóvenes

Los riesgos de morir en la juventud tienden a ser moderadamente bajos por cuanto en esas edades el impacto de las enfermedades infecciosas o parasitarias es menor y todavía no se acusan los efectos de las enfermedades crónicas o degenerativas, siendo la mortalidad por causas externas la que tiende a predominar en esa etapa de la vida. En ese sentido, el peso de las muertes juveniles respecto al total de las defunciones tiende, en general, a ser pequeño y a reducirse en la medida que la población avanza en su proceso de transición y muestra señales de su envejecimiento. Sin embargo, ese patrón puede no verificarse en poblaciones sometidas a ciertas condiciones económicas, sociales, políticas y culturales que inciden sobre el estado de bienestar y la sobrevivencia de la población joven.

Dado que el propósito de este estudio es comparar las tendencias de la mortalidad juvenil por causas violentas entre dos países, resulta de interés considerar previamente si entre ellos hay diferencias importantes respecto a la calidad de la información utilizada en el análisis. En el caso de Brasil las estadísticas de mortalidad provienen de DATASUS² y en lo que respecta a Venezuela la información es obtenida de los Anuarios de Mortalidad que publica el Ministerio del Poder Popular para la Salud. Las estimaciones de la OPS sobre cobertura del registro de defunciones reportan para Brasil y Venezuela, respectivamente, un porcentaje de subregistro del 15,7% (2005-07) y 10,1% (2003-05). Entre otros indicadores que de la calidad de esta información, se tiene el porcentaje de muertes cuya causa es mal definida o ignorada, categoría que, según da cuenta la OPS, reúne en Brasil el 8,7% del total de las defunciones mientras que en Venezuela esa situación es bastante menos frecuente (0,6%) (Oficina Panamericana de la Salud, 2009).

Con relación a las muertes por causas externas cuya intencionalidad no está determinada (Y10-Y34) se ha observado que, en Venezuela, su participación venía creciendo y desde el 2003 se ha mantenido en el orden de 5%. En Brasil esa proporción ha sido más alta y menos variable, alrededor de 9%, pero cuando se trata del segmento joven el peso de esta categoría es más bajo, 5%, y está en declinación. Por el contrario, en Venezuela la proporción de muertes en el segmento de edades jóvenes (15-24 años) por causas externas cuya intencionalidad no está determinada ha registrado un crecimiento considerable, acercándose ya a un 24%. A la luz de estos indicadores, puede decirse que ambos países cuentan con estadísticas de mortalidad aceptables, a juzgar por la amplia cobertura del registro y la clasificación de las causas de muerte, sin embargo, en el caso de Venezuela puede haber mayor dificultad para conocer la magnitud de las muertes juveniles violentas intencionales, debido a la alta frecuencia de defunciones por causas externas que son clasificadas en esa categoría indeterminada por la falta de información sobre las circunstancias que produjeron tales muertes violentas.³

En el curso de los años '80 en Brasil se venía observando un incremento considerable en el peso de las defunciones de hombres de 15 a 29 años respecto al total de las defunciones masculinas registradas anualmente, hecho que se relacionaba con el aumento de la mortalidad juvenil por causas violentas. A partir de los '90, como se verá más adelante, se han dado avances importantes en la reducción de los riesgos de muerte por violencia y dicho indicador se ha mantenido estable alrededor del 10%. Por el contrario, en Venezuela, donde venía disminuyendo sostenidamente la participación porcentual de las muertes de hombres jóvenes (Freitez, 2003), los años '80 significaron el cese de esa tendencia decreciente para encaminarse en una ruta de ascenso vertiginoso al punto que, aproximadamente en dos décadas, dicho indicador se ha colocado por encima del 20% (gráfico 2). En cuanto a la participación relativa de las defunciones de mujeres jóvenes, en Venezuela la tendencia resulta casi inalterable durante el período de observación mientras que en Brasil se da cuenta de cierta variación a la baja, sobre todo durante los últimos 10 años.

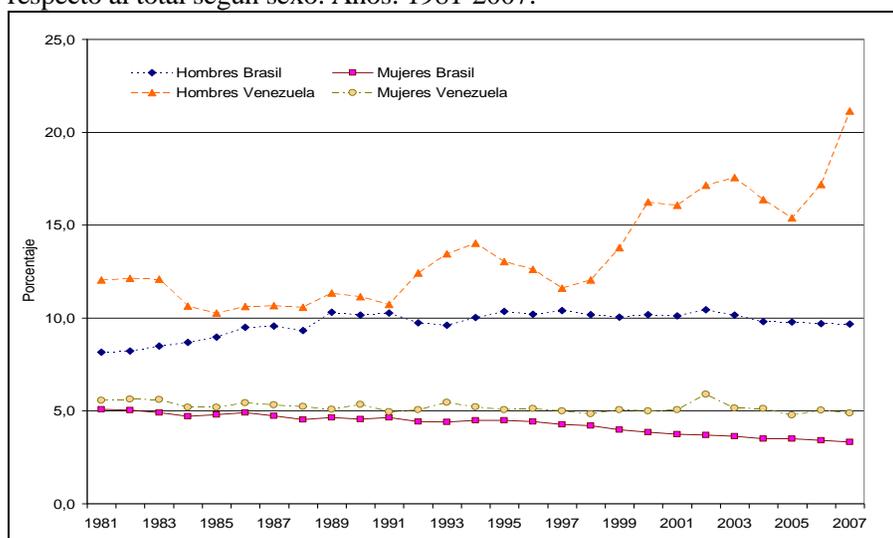
En el informe sobre Población y Salud en América Latina y el Caribe presentado recientemente por

² Sitio ubicado en el portal del Ministerio de Salud de Brasil: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

³ En un trabajo realizado por J. Avilán (2002) se llamó la atención sobre el crecimiento de las tasas de mortalidad por *violencias no determinadas* en el curso de los años 90 en Venezuela el cual, en la opinión del autor, se debe a la falta de diligencias por parte del Ministerio de Salud para obtener información del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), que permita la correcta clasificación de las muertes violentas cuando el certificado de defunción no reúne la información suficiente.

la CEPAL, se reconoce que la situación de violencia es un factor que está contribuyendo con los mayores porcentajes de defunciones de personas de 15 a 29 años que registran países como El Salvador, Venezuela y Colombia (10-12%), los cuales aparecen en el gráfico 3 ubicados en las tres primeras posiciones dentro de un conjunto de 16 países de la región. Por su parte Brasil empieza a desmarcarse de esas primeras posiciones debido, en parte, a la reducción de la mortalidad juvenil por violencia como se verá seguidamente. (CEPAL, 2010). En el gráfico 3 obtenido del citado informe se aprecia que la mortalidad juvenil es bastante más elevada entre los hombres particularmente en los países latinoamericanos donde es reconocido que la problemática de la violencia está más presente. De acuerdo con las estimaciones del CELADE, alrededor del 2000, en países como el Brasil, Colombia, El Salvador y Venezuela un hombre de 15 a 29 años tiene de 4 a 5 veces más riesgo de morir que una mujer de su misma edad, mientras que en Cuba o el Perú esa brecha se reduce a casi dos veces (CEPAL, 2010).

Gráfico 2
Brasil y Venezuela: Porcentaje de defunciones de 15 a 29 años respecto al total según sexo. Años: 1981-2007.

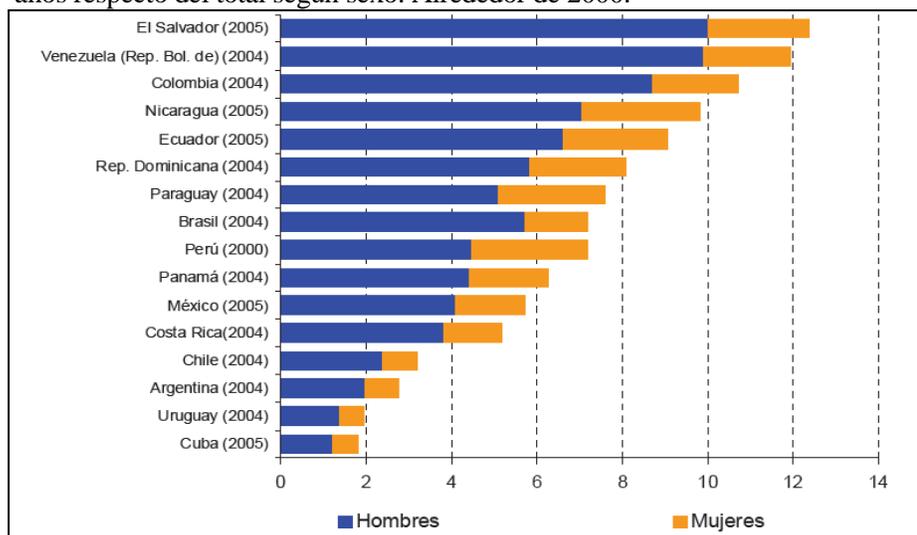


Fuentes: Brasil: DATASUS; Venezuela: 1981-1996: MSAS. *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*; 1997-2007: MPPPS: *Anuario de Mortalidad*.

Las series de las tasas de mortalidad de 15 a 29 años también son muy reveladoras al mostrar cuánto se ha intensificado el riesgo de morir entre los jóvenes venezolanos a partir del inicio de la década 2000 llegando a registrar niveles de 340 por cien mil al final del período en observación, mientras que en el caso de Brasil luego de transitar por unos años donde los niveles de la mortalidad juvenil masculina dieron señales de estar remontando se ha pasado a un período de estancamiento con ligera tendencia a la baja en los últimos años. Las jóvenes venezolanas no acompañan a sus pares en esa evolución, con lo cual las disparidades de género en la mortalidad a esas edades se han profundizado y en los tiempos que corren el riesgo de morir entre los jóvenes ya resulta casi 6 veces superior al que enfrentan las jóvenes. En Brasil, por su parte, a lo largo del período considerado las brechas de género primero se acentuaron, como lo refleja el aumento del índice de sobremortalidad masculina (ISM), pero en los últimos años este indicador se han mantenido cercano a 4, mostrando en todo caso un grado de disparidad bastante menor al que se registra en Venezuela (gráficos 4 y 5).

Gráfico 3

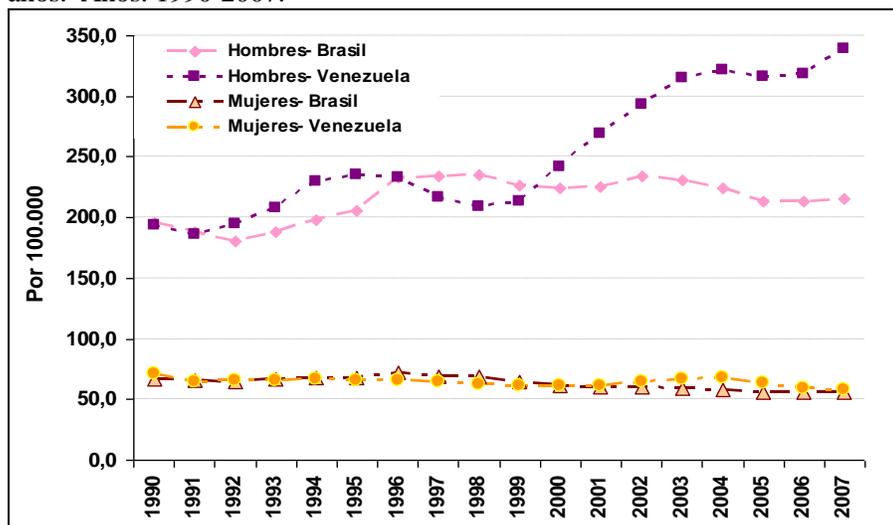
América Latina (países seleccionados). Defunciones de personas de 15 a 29 años respecto del total según sexo. Alrededor de 2000.



Fuente: CEPAL, 2010: 52.

Gráfico 4

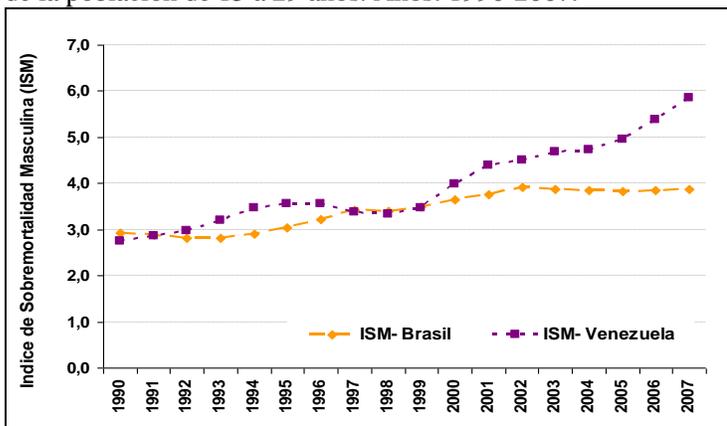
Brasil y Venezuela: Tasas de mortalidad de hombres y mujeres de 15 a 29 años. Años: 1990-2007.



Fuentes: Brasil: DATASUS; Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

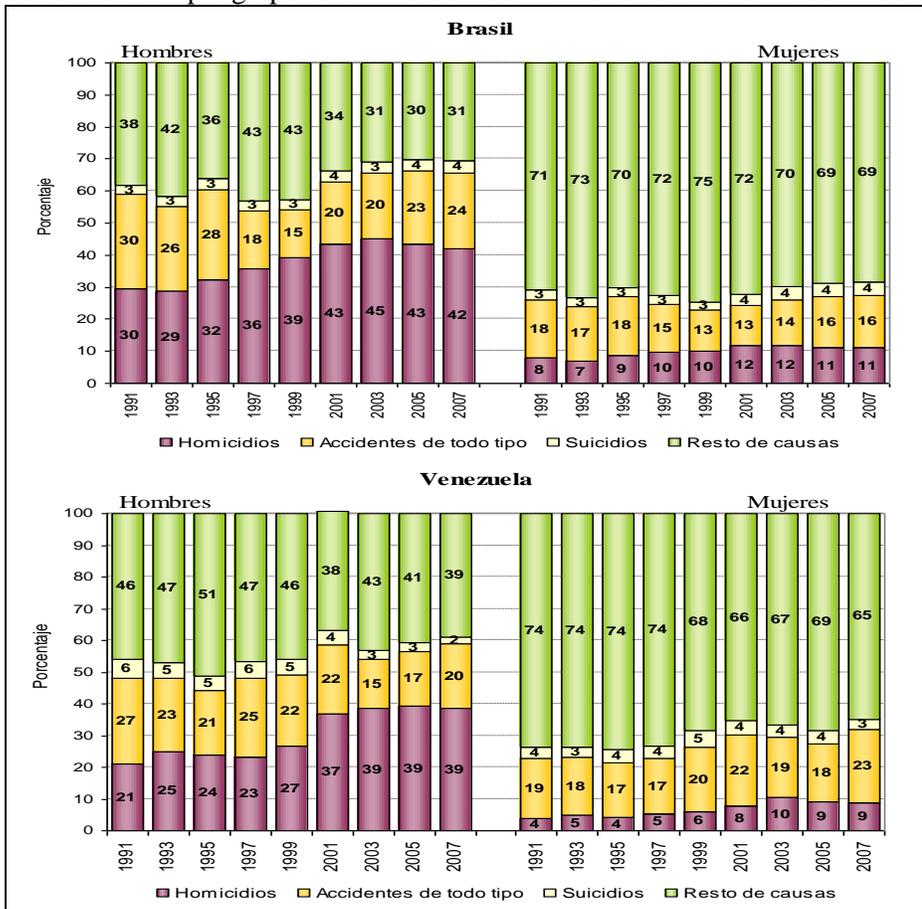
Tanto en Venezuela como en Brasil, los homicidios han ganado decidida importancia entre las causas de mortalidad de los jóvenes. Al comienzo del período analizado, los homicidios eran la segunda causa de mortalidad en Venezuela cuando cerca de 20% de los jóvenes que fallecían en este país perdían la vida por violencia. En Brasil ya los homicidios representaban en ese tiempo el 30% de la totalidad de las muertes, proporción que era similar a la que reportaban las muertes por accidentes (gráfico 6). Actualmente las agresiones se han convertido en la principal razón por la cual pierden la vida alrededor de 2 de cada 5 jóvenes brasileños y venezolanos.

Gráfico 5
 Brasil y Venezuela: Índice de sobremortalidad masculina de la población de 15 a 29 años. Años: 1990-2007.



Fuentes: Brasil: DATASUS; Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

Gráfico 6
 Brasil y Venezuela: Distribución de las defunciones de hombres y mujeres de 15 a 29 años por grupos de causas de muerte. Años seleccionados: 1991-2007.



Fuentes: Brasil: DATASUS; Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

Las jóvenes de Venezuela no han escapado a los efectos de la violencia. Las muertes debidas a ese tipo de causas han incrementado su peso dentro de la estructura de la mortalidad pasando de 26% a 35%, entre 1991 y el año 2007. Resalta en ese cambio el crecimiento de los homicidios cuya participación varió de 4% a 9%. La fracción de muertes debido a suicidios se mantiene oscilando entre 3% y 4% en los dos países. En Brasil el porcentaje de mujeres jóvenes que fallecen a causa de hechos de violencia ha permanecido, si se quiere más inalterable, rondando el 30%, con un ligero crecimiento de las muertes por homicidios (gráfico 6).

En el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud publicado en el 2003 por la Organización Mundial de la Salud, se alertó sobre la intensificación de los riesgos de mortalidad juvenil por violencia asociados a la condición masculina que se registraba en algunos países, entre ellos Venezuela, donde la razón de las tasas masculinas y femeninas de homicidios alcanzaba el valor más elevado, 16,5. En Brasil dicho indicador aunque todavía alto, daba cuenta de una menor brecha de género (11,5) (OPS, 2003a).

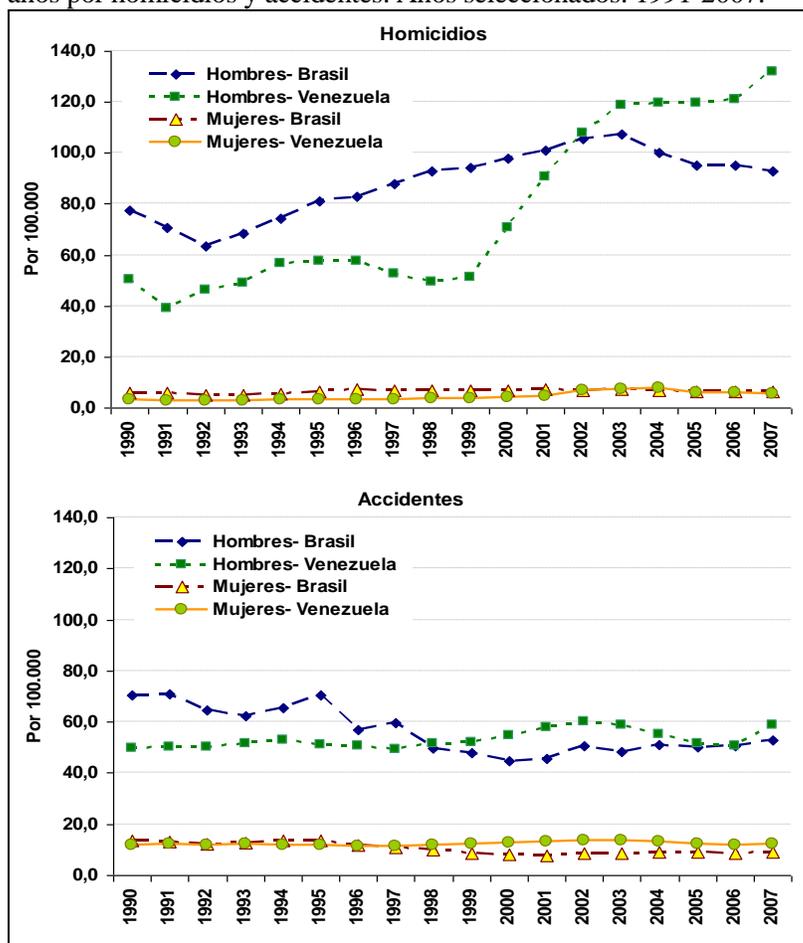
La información sobre mortalidad juvenil correspondiente a 16 países latinoamericanos reportada por la CEPAL a través del Panorama Social de América Latina 2008, indica que los jóvenes de la región fallecen principalmente por causas externas elevándose a 141 por cien mil la tasa promedio. Los homicidios constituyen la causa de muerte más importante entre los hombres (68 por cien mil) los accidentes de tránsito ocupan la segunda posición (30 por cien mil) y los suicidios el tercer lugar (10 por cien mil). Entre las jóvenes los niveles de mortalidad por causas externas son notablemente más bajos (19 por cien mil) y no dan cuenta de una frecuencia marcada de la mortalidad por alguna de las causas violentas: los accidentes de tránsito (6 por cien mil), homicidios (5 por cien mil) y suicidios (3 por cien mil) (CEPAL, 2009)

Las tasas de mortalidad por homicidios entre los jóvenes brasileños y venezolanos se alejan de ese promedio regional. Puede notarse que al comienzo del período observado las tasas de mortalidad juvenil por homicidios son bastante más altas en Brasil que en Venezuela, sin embargo, desde el 2002 esa situación se revierte porque en Brasil se detiene la tendencia al alza y, a juzgar por la disminución de las tasas, hay señales de una mejora de la situación en los riesgos de muerte juvenil por homicidios. Si bien en ambos países se intensificó considerablemente la frecuencia de estas muertes por agresiones, es entre los jóvenes venezolanos donde las tasas de homicidios se han duplicado en tan sólo 7 años. En el Mapa de la Violencia Waiselfisz ya había llamado la atención sobre el alarmante crecimiento de las tasas de homicidios en Venezuela (Waiselfisz, 2008). Por su parte los riesgos de morir por agresiones no parecen afectar en forma diferenciada a las jóvenes de Brasil y de Venezuela a lo largo del período considerado, si se toma en cuenta que las tasas respectivas son muy similares (gráfico 7).

En cuanto a la mortalidad por accidentes entre las jóvenes vale destacar que durante los '90 las brasileñas y las venezolanas registraban niveles similares, sin embargo ello cambia en la década siguiente en vista que en Brasil tienden a reducirse ligeramente los riesgos de fallecer por accidentes mientras que en el caso de Venezuela se ha dado un pequeño repunte (gráfico 7).

Gráfico 7

Brasil y Venezuela: Tasas de mortalidad de hombres y mujeres de 15 a 29 años por homicidios y accidentes. Años seleccionados: 1991-2007.



Fuentes: Brasil: DATASUS; Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

4. Años de Vida Perdidos por causas violentas entre los jóvenes.

La mortalidad por accidentes, homicidios y suicidios en hombres y mujeres jóvenes representan una parte importante de la mortalidad total que se traduce en un considerable número de muertes que podrían ser evitadas. Con frecuencia los programas de salud orientados a la reducción de la mortalidad proponen medidas dirigidas a ampliar el acceso a los centros de salud, incrementar la inmunidad contra algunas enfermedades, mejorar la eficacia de algunos tratamientos y otras. Sin embargo, la atención de la mortalidad por causas exógenas o violentas requiere de acciones que trascienden a las mencionadas.

La morbimortalidad por causas violentas suele ser un problema de salud pública y se requiere que sea percibido como tal a los fines de abordarlo desde una perspectiva multidisciplinaria y programar acciones que involucren la participación y responsabilidad de distintas instituciones de la sociedad. En este trabajo nos limitamos al estudio de la expresión más dramática de la violencia en los segmentos jóvenes de la población como es la muerte, que se traduce en un gran número de años de vida potenciales perdidos. Sin embargo, la violencia es una enfermedad que tiene diversas

implicaciones en la medida que ocasiona daños físicos, discapacidades, disminución de la calidad de vida, incrementos de los costos de atención en salud y otras secuelas.

Una de las medidas propuestas para cuantificar el impacto relativo de algunas enfermedades y problemas de salud pública son los años potenciales de vida perdidos (AVPP). Este indicador permite dimensionar la magnitud de esos años que se pierden cuando las muertes ocurren en forma *prematura*, es decir que se producen antes de cierta edad de referencia (Romedor, 1977). El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuanto más *prematura* es la muerte mayor es la pérdida de vida, por lo tanto “al tomar en consideración la edad a la cual mueren las personas y no sólo el evento de la muerte en sí mismo, es posible asignar un peso diferente a las muertes que ocurren en diferente momento de la vida” (OPS, 2003b). La edad de referencia puede ser la de la esperanza de vida de un país, o en algunos casos la edad de retiro. En este trabajo se adoptó como límite potencial de la vida los 80 años y se incluyeron en el análisis todas las muertes entre 1 y 79 años. Dado que nuestro interés aquí es evaluar la importancia que han alcanzado las muertes por causas violentas entre la población joven, se han calculado los AVPP con relación a ese tipo de causas en los años 1997 y 2007, discriminando hombres y mujeres.

En su análisis sobre la mortalidad prematura en Venezuela durante el período 1970-1995, Orta pone en evidencia el incremento de los AVPP y la mayor participación de los grupos de edad de 15 a 64 años dentro del total de los años perdidos, mientras que viene disminuyendo el volumen de AVPP que provienen de las defunciones de la población de 1 a 14 años (Orta, 2005). Freitez, por su parte, ha señalado que la intensificación de los riesgos de muerte por causas violentas en Venezuela se ha visto reflejada en el total de los AVPP cuyo incremento entre 1995 y el 2005 fue del 38%. Al discriminar los AVPP por causas violentas encontró que, en el año 2005, poco más del 70% de los AVPP por homicidios ocurre en la juventud. Esa participación es del orden de 57% y 45% en el caso de accidentes de tránsito y suicidios, respectivamente (Freitez, 2008b). En el caso de Brasil Antunes y Silva también llamaron la atención sobre el comportamiento de la mortalidad por causas exógenas al constatar que entre 1980 y 1990 fue el único grupo de causa donde se dio un aumento real del riesgo de muerte. En ese período la tasa de AVPP por causas exógenas varió de 336,3 a 424,8 por diez mil, siendo el segmento de hombres jóvenes el que más contribuyó (Antunes y Silva, 2001).

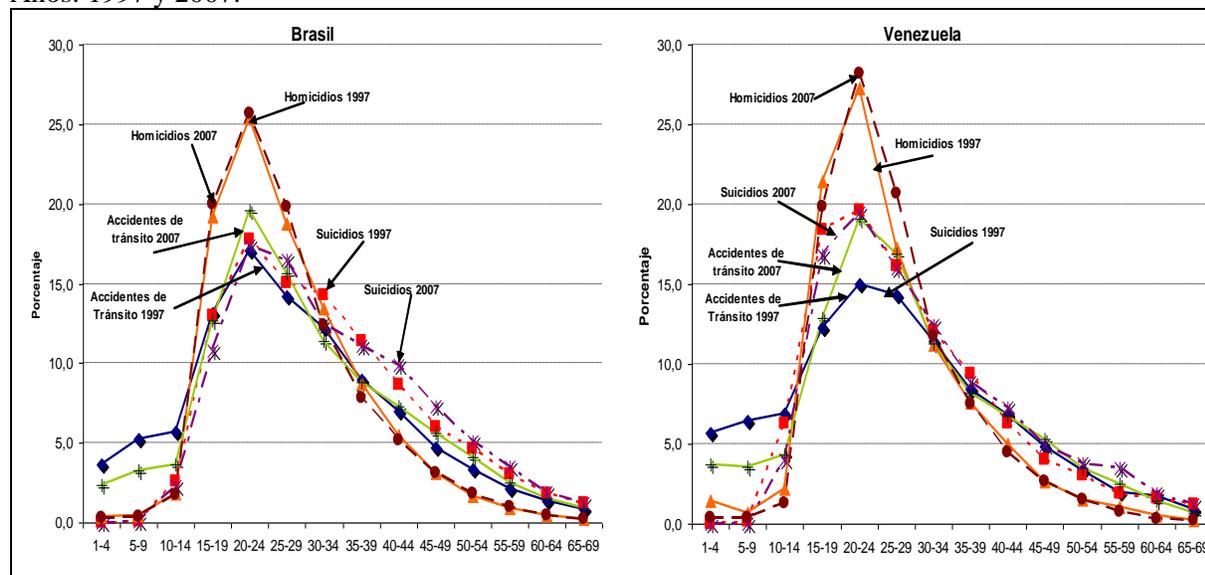
Los resultados de la estimación de los AVPP por las principales causas externas entre 1997 y el año 2007 aquí presentados permiten, de algún modo, darle seguimiento a trabajos previos que han alertado acerca de la intensificación de la mortalidad prematura debido a causas ampliamente prevenibles como son los homicidios, accidentes y suicidios. Así se tiene que en Brasil, donde la tasa de mortalidad por homicidios se redujo en esos años, el número de AVPP por dicha causa de muerte se incrementó en casi 20% y poco más del 60% de los AVPP todavía son proporcionados por los jóvenes fallecidos por ese tipo de causa (gráfico 8), esa proporción llega a 66% en el caso de los hombres. Con relación a la mortalidad por accidentes de tránsito se ha verificado un leve aumento, de 44% a 48%, en la contribución del segmento joven al total de AVPP, debido a que se intensificaron los riesgos de muerte de los varones. Por último vale destacar que se ha mantenido alrededor de 45% el aporte de los fallecidos en las edades de 15 a 29 por suicidios dentro del total de los AVPP por dicha causa sin mostrar además disparidades de género (anexos 1 al 3).

A diferencia de Brasil, la mortalidad juvenil por homicidios si se incrementó en Venezuela durante el período observado, registrándose un crecimiento enorme en el número de AVPP (267%). De ese modo los jóvenes estaban aportando en el 2007 casi el 70% de los AVPP por dicha causa, un poco

más que el 66% estimado para 1997 (gráfico 8), siendo los hombres quienes han contribuido a esa variación. Igualmente, una mayor intensidad de la mortalidad juvenil masculina por accidentes de tránsito es la responsable de que se elevara a 49% la participación los jóvenes fallecidos en el conjunto de los AVPP por esa causa. Esta variación en alza no se verifica respecto a los suicidios aunque en este caso se tiene una concentración más elevada de los AVPP en las edades jóvenes (52%) particularmente entre la población femenina (anexos 4 al 6).

Gráfico 5

Brasil y Venezuela. Distribución porcentual de los AVPP por causas violentas según grupos de edad. Años: 1997 y 2007.



Fuentes: Brasil: DATASUS.

Venezuela. MSDS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos).

Cálculos propios.

En resumen, puede afirmarse que en los dos países las muertes por homicidios impactan más intensamente entre su población joven, pero en Venezuela la *carga* de los AVPP por homicidios está más concentrada que en Brasil entre los 15 y 24 años, confirmándose que cada vez la mortalidad por causas violentas relacionadas con el uso de armas, está afectando a jóvenes de menor edad. Tanto entre las mujeres como en los hombres jóvenes de ambos países, alrededor de la mitad de los AVPP por suicidio y por accidentes de tránsito acontecen igualmente cuando se está en la fase de la juventud.

Reflexiones Finales:

Brasil y Venezuela, como se señaló al inicio de este trabajo, constituyen dos casos interesantes a la hora de analizar los riesgos de muerte por causas violentas en edades jóvenes, por cuanto su intensificación ha tenido lugar en situaciones diferenciadas en términos de las condiciones económicas, sociales y políticas. Brasil, se anticipó bastante a Venezuela en este proceso, sus tasas de mortalidad juvenil por causas exógenas aumentaron en una fase en la cual los niveles de

pobreza y de desigualdad social eran muy intensos y donde, en general, eran limitadas las oportunidades de acceder para los jóvenes a la educación, al empleo, así como a otros bienes y servicios esenciales. Venezuela se encaminó más tardíamente en este proceso, luego que la situación de pobreza y de exclusión social fueron adquiriendo niveles considerables en medio de un descalabro institucional. En los últimos años coincide en Brasil el cese de la tendencia al alza de la mortalidad de los jóvenes por violencia con una situación socio-económica progresivamente más favorable y un marco institucional más fortalecido. Por el contrario en Venezuela ha transitado por una coyuntura muy favorable en cuanto a sus ingresos, que se ha visto reflejada en la reducción de los niveles de pobreza y de desigualdad social, en la caída de la desocupación, y en la recuperación de la matrícula escolar, sin embargo, sus tasas de mortalidad por violencia entre la población de 15 a 29 años han registrado un incremento histórico y no dan señales de retomar el sendero del descenso.

Sobre el tema de los determinantes de la violencia hay una amplia discusión planteada. Al respecto 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 efecto, Waiselfisz ha constatado recientemente que el grado de desigualdad social es mejor predictor de la violencia que el nivel de pobreza (Waiselfisz, 2008).

Según una encuesta realizada por la CEPAL sobre políticas y programas para enfrentar la violencia juvenil, las autoridades de Brasil reconocen como los principales problemas ligados a la violencia entre la población joven las desigualdades sociales así como las dificultades de acceso a la educación y al trabajo. En segundo lugar identifican a la violencia policial; y, en tercer lugar, los conflictos recurrentes como consecuencia del consumo abusivo y tráfico de drogas. En el caso de Venezuela, el gobierno ha identificado al robo, el porte ilícito de armas y la posesión de drogas, en ese orden de prioridades, como los principales factores relacionados con la violencia juvenil (CEPAL, 2008). La falta de políticas policiales adecuadas para atender esos problemas ha sido señalada por algunos, sin embargo, 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.

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.

Consideramos de gran relevancia profundizar en el estudio de esta problemática. Una de las

perspectivas de análisis de interés a desarrollar en las siguientes investigaciones es el 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.

Bibliografía

- Avilán, J. (2002), “Aumenta la mortalidad por violencias”, *Gaceta Médica de Caracas*, vol. 110, No. 3, pp. 301-304. Sitio web: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/gmc1.pdf> visitado el 15 de junio de 2009.
- 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.
- 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.
- CEPAL (2010), *Población y salud en América Latina y el Caribe: retos pendientes y nuevos desafíos*, Comité Especial de la CEPAL sobre Población y Desarrollo Santiago de Chile, 12 al 14 de mayo de 2010 (LC/L.3216 CEP.2010/3). Sitio web: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/39438/LCL3216_CEP2010.pdf visitado el 12 de mayo de 2010.
- CEPAL) (2009). *Panorama Social de América Latina. 2009*. Santiago de Chile. LC/G.2423-P/E.
- CEPAL (2008), *Panorama Social de América Latina 2008*, Santiago de Chile, LC/G.2402-P/E. Sitio web: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/2/34732/PSE2008_Versioncompleta.PDF visitado el 15 de noviembre de 2009.
- 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.
- 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. (2008a), “Se intensifican los riesgos de morir por causas violentas en la población joven de Venezuela”, *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, Vol. XIV, No1, FACES-UCV, pp. 307-335.
- Freitez, A. (2008b), “Años de vida perdidos por muertes violentas entre la población joven de Venezuela?”, *Temas de Coyuntura*, 58, IIES-UCAB, pp. 65-93.
- Freitez, A. (2003), “Tendencias de la mortalidad de los y las jóvenes: ¿Una expresión de la violencia en Venezuela?”, *Temas de Coyuntura*, 48, IIES-UCAB, pp. 39-73.
- Freitez, A. y Romero, D. (2004), *Comparación de dos países con mayor crecimiento de la mortalidad juvenil por causas violentas: Brasil y Venezuela*, trabajo presentado en el I Congreso de la Asociación Latino Americana de Población, ALAP, Caxambú - MG – Brasil, 18- 20 de Septiembre de 2004. Sitio web: http://www.alapop.org/2009/images/PDF/ALAP2004_361.pdf
- MPPPS (Ministerio del Poder Popular para la Salud). *Anuario de Mortalidad*. Años varios.
- MSAS (Ministerio de Sanidad y Asistencia Social). *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*. Años varios.
- Organización Panamericana de la Salud, Información y Análisis de Salud (2009), *Situación de*

- Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2009*. Washington, D.C. Disponible en http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1878&Itemid=1723
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2003a), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Washington, D.C. Sitio web: http://www.mex.ops-oms.org/contenido/cd_violencia/documentos/informemundial_completo.pdf visitado el 12 de febrero de 2004.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2003b), “Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: Años Potenciales de Vida Perdidos”. *Boletín Epidemiológico*, Vol. 24, No.2, 4 p..
- Romedor J. y Mc Whinnie, J. (1977) “Potential years of life lost between ages 1 and 70: An indicator of premature mortality for health planning”. *Int J Epidemiol* . 6:143-151.
- Serfaty, E., Foglia, L., Masaútis, 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.
- Waiselfisz, J. (2008). *Mapa da violência: os jovens da América Latina*. RITLA, Instituto Sangari, Ministério da Justiça. Sitio web: http://www.ritla.org.br/index.php?option=com_content&task=view&lang=pt&id=4759 visitado el 15 de febrero de 2010.
- Waiselfisz, J. (2004). *Mapa da violência IV: os jovens do Brasil*. UNESCO Brasilia; Instituto Ayrton Senna; Special Secretary of Human Rights
- Waiselfisz, J. (1997), *Juventude, violencia e cidadania: os jovens do Brasil*, Cortés Editora, UNESCO.

Anexo 1

Brasil. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según grupos de edad. Años: 1997 y 2007.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio			Total causas violentas		
	Índice			Índice			Índice			Índice			Índice		
	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%
1997	1.542.165	137,5	100,0	569.628	49,0	100,0	277.098	26,7	100,0	1.905.700	152,0	100,0	4.294.590	365,2	100,0
1-4	56.265	4,4	3,6	64.558	5,1	11,3	0	0,0	0,0	6.665	0,5	0,3	127.488	10,0	3,0
5-9	80.330	4,8	5,2	43.790	2,6	7,7	145	0,0	0,1	8.483	0,5	0,4	132.748	8,0	3,1
10-14	88.088	4,9	5,7	63.653	3,6	11,2	7.155	0,4	2,6	34.155	1,9	1,8	193.050	10,8	4,5
15-19	202.438	11,9	13,1	92.500	5,5	16,2	35.938	2,1	13,0	365.938	21,6	19,2	696.813	41,1	16,2
20-24	263.178	18,0	17,1	68.195	4,7	12,0	49.220	3,4	17,8	483.863	33,0	25,4	864.455	59,0	20,1
25-29	218.978	16,6	14,2	51.660	3,9	9,1	41.685	3,2	15,0	357.735	27,1	18,8	670.058	50,8	15,6
30-34	188.385	14,9	12,2	46.075	3,7	8,1	39.520	3,1	14,3	255.645	20,3	13,4	529.625	42,0	12,3
35-39	138.210	12,5	9,0	43.690	3,9	7,7	31.620	2,9	11,4	166.558	15,1	8,7	380.078	34,3	8,9
40-44	107.363	11,4	7,0	30.788	3,3	5,4	24.075	2,6	8,7	103.575	11,0	5,4	265.800	28,3	6,2
45-49	72.378	9,6	4,7	22.913	3,0	4,0	16.575	2,2	6,0	59.833	7,9	3,1	171.698	22,7	4,0
50-54	50.958	8,6	3,3	15.923	2,7	2,8	12.788	2,1	4,6	31.708	5,3	1,7	111.375	18,7	2,6
55-59	33.300	6,8	2,2	10.395	2,1	1,8	8.483	1,7	3,1	17.505	3,6	0,9	69.683	14,2	1,6
60-64	21.473	5,3	1,4	7.210	1,8	1,3	4.970	1,2	1,8	8.050	2,0	0,4	41.703	10,3	1,0
65-69	13.163	4,0	0,9	4.675	1,4	0,8	3.288	1,0	1,2	4.113	1,3	0,2	25.238	7,7	0,6
70-74	6.143	2,7	0,4	2.700	1,2	0,5	1.290	0,6	0,5	1.530	0,7	0,1	11.663	5,1	0,3
75-79	1.520	1,0	0,1	905	0,6	0,2	348	0,2	0,1	348	0,2	0,0	3.120	2,1	0,1
2007	1.610.625	117,3	100,0	498.060	39,9	100,0	346.923	26,5	100,0	2.283.035	148,4	100,0	4.738.643	332,2	100,0
1-4	37.820	2,8	2,3	52.390	3,9	10,5	0	0,0	0,0	7.363	0,6	0,3	97.573	7,3	2,1
5-9	52.635	3,1	3,3	35.743	2,1	7,2	145	0,0	0,0	9.208	0,5	0,4	97.730	5,8	2,1
10-14	59.063	3,5	3,7	39.758	2,4	8,0	7.830	0,5	2,3	39.083	2,3	1,7	145.733	8,7	3,1
15-19	204.813	11,9	12,7	60.000	3,5	12,0	37.375	2,2	10,8	455.500	26,4	20,0	757.688	43,9	16,0
20-24	316.135	17,5	19,6	53.935	3,0	10,8	60.260	3,3	17,4	585.753	32,5	25,7	1.016.083	56,3	21,4
25-29	251.738	14,6	15,6	43.838	2,6	8,8	57.278	3,3	16,5	452.918	26,3	19,8	805.770	46,9	17,0
30-34	184.015	12,4	11,4	39.758	2,7	8,0	43.225	2,9	12,5	282.435	19,0	12,4	549.433	37,0	11,6
35-39	142.205	10,7	8,8	38.378	2,9	7,7	38.378	2,9	11,1	178.798	13,4	7,8	397.758	29,8	8,4
40-44	117.825	9,4	7,3	37.125	3,0	7,5	34.275	2,7	9,9	117.450	9,3	5,1	306.675	24,4	6,5
45-49	90.935	8,2	5,6	29.803	2,7	6,0	25.415	2,3	7,3	71.793	6,5	3,1	217.945	19,6	4,6
50-54	65.450	7,1	4,1	23.293	2,5	4,7	17.545	1,9	5,1	42.268	4,6	1,9	148.555	16,2	3,1
55-59	40.185	5,5	2,5	16.470	2,2	3,3	12.195	1,7	3,5	21.960	3,0	1,0	90.810	12,3	1,9
60-64	24.045	4,3	1,5	11.585	2,1	2,3	6.615	1,2	1,9	10.658	1,9	0,5	52.903	9,5	1,1
65-69	14.588	3,3	0,9	8.325	1,9	1,7	4.138	0,9	1,2	5.338	1,2	0,2	32.388	7,4	0,7
70-74	7.200	2,2	0,4	5.460	1,6	1,1	1.830	0,5	0,5	2.063	0,6	0,1	16.553	5,0	0,3
75-79	1.975	0,8	0,1	2.203	0,9	0,4	420	0,2	0,1	453	0,2	0,0	5.050	2,2	0,1

Fuente: Brasil: DATASUS. Cálculos propios.

Anexo 2

Brasil. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según sexo y grupos de edad. Año: 1997.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio		
	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%
Hombres	1.236.405	224,9	100,0	471.218	82,2	100,0	218.113	43,6	100,0	1.741.865	282,4	100,0
1-4	32.318	5,0	2,6	40.688	6,3	8,6	0	0,0	0,0	4.030	0,6	0,2
5-9	51.910	6,1	4,2	32.045	3,8	6,8	145	0,0	0,1	5.293	0,6	0,3
10-14	60.008	6,7	4,9	48.195	5,4	10,2	3.443	0,4	1,6	24.908	2,8	1,4
15-19	156.875	18,5	12,7	81.313	9,6	17,3	24.688	2,9	11,3	335.813	39,6	19,3
20-24	222.640	30,7	18,0	61.123	8,4	13,0	40.653	5,6	18,6	450.685	62,1	25,9
25-29	188.160	29,0	15,2	46.988	7,3	10,0	34.703	5,4	15,9	332.798	51,4	19,1
30-34	161.120	26,3	13,0	40.613	6,6	8,6	32.490	5,3	14,9	233.415	38,1	13,4
35-39	116.535	21,7	9,4	39.270	7,3	8,3	25.203	4,7	11,6	151.130	28,1	8,7
40-44	89.700	19,6	7,3	27.188	5,9	5,8	18.825	4,1	8,6	94.050	20,5	5,4
45-49	59.475	16,1	4,8	19.858	5,4	4,2	12.968	3,5	5,9	52.845	14,3	3,0
50-54	41.030	14,1	3,3	13.668	4,7	2,9	9.928	3,4	4,6	28.875	10,0	1,7
55-59	26.168	11,2	2,1	8.618	3,7	1,8	6.953	3,0	3,2	15.773	6,7	0,9
60-64	16.013	8,4	1,3	5.863	3,1	1,2	4.095	2,1	1,9	7.175	3,8	0,4
65-69	9.463	6,2	0,8	3.475	2,3	0,7	2.750	1,8	1,3	3.538	2,3	0,2
70-74	4.013	3,8	0,3	1.830	1,7	0,4	983	0,9	0,5	1.275	1,2	0,1
75-79	980	1,5	0,1	488	0,7	0,1	290	0,4	0,1	265	0,4	0,0
Mujeres	304.843	53,8	100,0	98.263	17,1	100,0	58.803	10,7	100,0	162.985	26,1	100,0
1-4	23.715	3,8	7,8	23.870	3,8	24,3	0	0,0	0,0	2.635	0,4	1,6
5-9	28.420	3,5	9,3	11.745	1,4	12,0	0	0,0	0,0	3.190	0,4	2,0
10-14	28.080	3,2	9,2	15.390	1,7	15,7	3.645	0,4	6,2	9.248	1,0	5,7
15-19	45.500	5,4	14,9	11.188	1,3	11,4	11.250	1,3	19,1	29.938	3,5	18,4
20-24	40.365	5,5	13,2	7.015	0,9	7,1	8.453	1,1	14,4	33.063	4,5	20,3
25-29	30.660	4,6	10,1	4.673	0,7	4,8	6.983	1,0	11,9	24.728	3,7	15,2
30-34	27.170	4,2	8,9	5.463	0,8	5,6	7.030	1,1	12,0	22.088	3,4	13,6
35-39	21.675	3,8	7,1	4.420	0,8	4,5	6.418	1,1	10,9	15.343	2,7	9,4
40-44	17.625	3,7	5,8	3.600	0,7	3,7	5.250	1,1	8,9	9.525	2,0	5,8
45-49	12.838	3,3	4,2	3.055	0,8	3,1	3.608	0,9	6,1	6.890	1,8	4,2
50-54	9.873	3,2	3,2	2.255	0,7	2,3	2.860	0,9	4,9	2.833	0,9	1,7
55-59	7.110	2,8	2,3	1.755	0,7	1,8	1.530	0,6	2,6	1.733	0,7	1,1
60-64	5.443	2,5	1,8	1.348	0,6	1,4	875	0,4	1,5	875	0,4	0,5
65-69	3.700	2,1	1,2	1.200	0,7	1,2	538	0,3	0,9	563	0,3	0,3
70-74	2.130	1,7	0,7	870	0,7	0,9	308	0,2	0,5	255	0,2	0,2
75-79	540	0,7	0,2	418	0,5	0,4	58	0,1	0,1	83	0,1	0,1

Fuente: Brasil: DATASUS. Cálculos propios.

Anexo 3

Brasil. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según sexo y grupos de edad. Año: 2007.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio		
	Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)		
	APVP		%	APVP		%	APVP		%	APVP		%
Hombres	1.329.753	197,0	100,0	413.360	66,9	100,0	270.505	42,9	100,0	2.109.593	276,6	100,0
1-4	23.173	3,4	1,7	34.565	5,1	8,4	0	0,0	0,0	3.410	0,5	0,2
5-9	34.365	4,0	2,6	25.013	2,9	6,1	145	0,0	0,1	6.453	0,7	0,3
10-14	38.205	4,5	2,9	28.013	3,3	6,8	4.388	0,5	1,6	30.848	3,6	1,5
15-19	162.313	18,6	12,2	53.125	6,1	12,9	26.188	3,0	9,7	424.438	48,5	20,1
20-24	271.573	30,0	20,4	49.048	5,4	11,9	48.760	5,4	18,0	552.978	61,1	26,2
25-29	216.983	25,4	16,3	38.745	4,5	9,4	45.885	5,4	17,0	421.470	49,4	20,0
30-34	158.983	21,8	12,0	35.863	4,9	8,7	34.913	4,8	12,9	260.823	35,8	12,4
35-39	123.165	19,0	9,3	34.680	5,4	8,4	30.260	4,7	11,2	163.583	25,3	7,8
40-44	100.088	16,5	7,5	33.338	5,5	8,1	26.250	4,3	9,7	106.500	17,6	5,0
45-49	77.708	14,6	5,8	26.618	5,0	6,4	19.598	3,7	7,2	64.935	12,2	3,1
50-54	54.450	12,4	4,1	20.240	4,6	4,9	13.750	3,1	5,1	38.060	8,7	1,8
55-59	32.603	9,3	2,5	14.085	4,0	3,4	9.450	2,7	3,5	19.778	5,7	0,9
60-64	18.638	7,1	1,4	9.398	3,6	2,3	5.565	2,1	2,1	9.520	3,6	0,5
65-69	11.200	5,6	0,8	5.900	3,0	1,4	3.463	1,7	1,3	4.725	2,4	0,2
70-74	4.950	3,4	0,4	3.563	2,4	0,9	1.538	1,0	0,6	1.718	1,2	0,1
75-79	1.360	1,4	0,1	1.170	1,2	0,3	355	0,4	0,1	358	0,4	0,0
Mujeres	298.555	43,0	100,0	84.650	14,3	100,0	76.418	11,2	100,0	173.138	23,1	100,0
1-4	19.530	3,0	6,5	17.825	2,7	21,1	0	0,0	0,0	3.953	0,6	2,3
5-9	22.403	2,7	7,5	10.730	1,3	12,7	0	0,0	0,0	2.755	0,3	1,6
10-14	45.900	5,6	15,4	11.745	1,4	13,9	3.443	0,4	4,5	8.235	1,0	4,8
15-19	48.438	5,7	16,2	6.875	0,8	8,1	11.188	1,3	14,6	31.000	3,6	17,9
20-24	37.950	4,2	12,7	4.888	0,5	5,8	11.500	1,3	15,0	32.775	3,6	18,9
25-29	27.615	3,2	9,2	5.093	0,6	6,0	11.393	1,3	14,9	31.343	3,6	18,1
30-34	21.233	2,8	7,1	3.895	0,5	4,6	8.313	1,1	10,9	21.518	2,8	12,4
35-39	20.018	2,9	6,7	3.655	0,5	4,3	8.118	1,2	10,6	15.173	2,2	8,8
40-44	15.263	2,3	5,1	3.788	0,6	4,5	8.025	1,2	10,5	10.950	1,7	6,3
45-49	13.000	2,2	4,4	3.185	0,6	3,8	5.818	1,0	7,6	6.858	1,2	4,0
50-54	9.268	1,9	3,1	3.053	0,6	3,6	3.795	0,8	5,0	4.208	0,9	2,4
55-59	6.953	1,8	2,3	2.385	0,6	2,8	2.745	0,7	3,6	2.183	0,6	1,3
60-64	4.743	1,6	1,6	2.188	0,7	2,6	1.050	0,4	1,4	1.138	0,4	0,7
65-69	3.750	1,6	1,3	2.425	1,0	2,9	675	0,3	0,9	613	0,3	0,4
70-74	1.845	1,0	0,6	1.890	1,0	2,2	293	0,2	0,4	345	0,2	0,2
75-79	650	0,5	0,2	1.033	0,8	1,2	65	0,0	0,1	95	0,1	0,1

Fuente: Brasil: DATASUS. Cálculos propios

Anexo 4

Venezuela. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según grupos de edad. Años: 1997 y 2007.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio		
	Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)			Índice APVP (por 1.000)		
	APVP		%	APVP		%	APVP		%	APVP		%
1997	184.110	115,3	100,0	107.978	65,1	100,0	47.225	29,8	100,0	142.003	79,2	100,0
1-4	10.773	4,9	5,9	20.383	9,2	18,9	0	0,0	0,0	2.093	0,9	1,5
5-9	12.253	4,5	6,7	9.498	3,5	8,8	73	0,0	0,2	1.015	0,4	0,7
10-14	13.028	5,0	7,1	10.395	4,0	9,6	3.038	1,2	6,4	3.240	1,3	2,3
15-19	23.000	9,8	12,5	13.500	5,7	12,5	8.875	3,8	18,8	30.875	13,1	21,7
20-24	27.945	13,5	15,2	13.915	6,7	12,9	9.373	4,5	19,8	39.043	18,8	27,5
25-29	26.460	14,0	14,4	10.028	5,3	9,3	7.665	4,1	16,2	24.518	13,0	17,3
30-34	20.900	11,8	11,4	7.695	4,4	7,1	5.653	3,2	12,0	15.770	8,9	11,1
35-39	15.173	9,9	8,2	6.460	4,2	6,0	4.378	2,9	9,3	10.583	6,9	7,5
40-44	12.188	9,5	6,6	5.325	4,1	4,9	2.888	2,2	6,1	6.863	5,3	4,8
45-49	8.450	7,9	4,6	3.510	3,3	3,3	1.820	1,7	3,9	3.575	3,3	2,5
50-54	5.720	6,9	3,1	2.200	2,6	2,0	1.320	1,6	2,8	2.035	2,4	1,4
55-59	3.218	5,1	1,7	1.823	2,9	1,7	810	1,3	1,7	1.350	2,2	1,0
60-64	2.783	5,7	1,5	1.295	2,6	1,2	648	1,3	1,4	630	1,3	0,4
65-69	1.300	3,3	0,7	1.063	2,7	1,0	438	1,1	0,9	238	0,6	0,2
70-74	788	2,8	0,4	638	2,3	0,6	210	0,7	0,4	143	0,5	0,1
75-79	135	0,7	0,1	253	1,4	0,2	40	0,2	0,1	35	0,2	0,0
2007	369.108	191,0	100,0	116.280	63,1	100,0	41.778	22,5	100,0	521.158	236,8	100,0
1-4	13.613	6,0	3,7	18.810	8,2	16,2	0	0,0	0,0	1.815	0,8	0,3
5-9	13.098	4,7	3,5	8.603	3,1	7,4	0	0,0	0,0	2.015	0,7	0,4
10-14	15.805	5,8	4,3	8.410	3,1	7,2	1.668	0,6	4,0	6.815	2,5	1,3
15-19	47.048	17,4	12,7	13.838	5,1	11,9	6.953	2,6	16,6	103.343	38,3	19,8
20-24	69.813	27,4	18,9	12.563	4,9	10,8	8.063	3,2	19,3	146.875	57,7	28,2
25-29	61.985	26,8	16,8	11.155	4,8	9,6	6.613	2,9	15,8	107.755	46,6	20,7
30-34	41.213	20,3	11,2	10.185	5,0	8,8	5.145	2,5	12,3	61.110	30,0	11,7
35-39	29.925	16,2	8,1	7.695	4,2	6,6	3.658	2,0	8,8	39.045	21,1	7,5
40-44	24.565	14,3	6,7	6.715	3,9	5,8	3.018	1,8	7,2	23.078	13,4	4,4
45-49	19.538	13,2	5,3	5.175	3,5	4,5	2.025	1,4	4,8	13.950	9,4	2,7
50-54	12.805	10,3	3,5	5.168	4,2	4,4	1.560	1,3	3,7	7.865	6,4	1,5
55-59	9.075	9,0	2,5	2.833	2,8	2,4	1.430	1,4	3,4	4.043	4,0	0,8
60-64	5.175	6,8	1,4	1.778	2,3	1,5	788	1,0	1,9	1.755	2,3	0,3
65-69	2.608	4,8	0,7	1.645	3,0	1,4	508	0,9	1,2	1.033	1,9	0,2
70-74	1.788	4,5	0,5	1.050	2,6	0,9	188	0,5	0,4	513	1,3	0,1
75-79	1.058	3,7	0,3	660	2,3	0,6	165	0,6	0,4	150	0,5	0,0

Fuente: Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

Anexo 5

Venezuela. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según sexo y grupos de edad. Año: 1997.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio		
	Índice			Índice			Índice			Índice		
	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%	APVP	APVP (por 1.000)	%
Hombres	144.433	91,9	100,0	84.508	50,8	100,0	38.570	24,6	100,0	130.265	72,6	100,0
1-4	7.285	3,3	5,0	11.935	5,4	14,1	0	0,0	0,0	1.085	0,5	0,8
5-9	7.903	2,9	5,5	7.323	2,7	8,7	73	0,0	0,2	725	0,3	0,6
10-14	8.978	3,5	6,2	7.020	2,7	8,3	1.755	0,7	4,6	2.498	1,0	1,9
15-19	17.063	7,2	11,8	11.500	4,9	13,6	6.188	2,6	16,0	28.313	12,0	21,7
20-24	22.713	10,9	15,7	12.593	6,1	14,9	8.453	4,1	21,9	36.743	17,7	28,2
25-29	21.420	11,3	14,8	9.030	4,8	10,7	6.668	3,5	17,3	22.890	12,1	17,6
30-34	17.908	10,2	12,4	6.603	3,7	7,8	5.083	2,9	13,2	14.678	8,3	11,3
35-39	12.835	8,4	8,9	5.355	3,5	6,3	3.825	2,5	9,9	9.903	6,5	7,6
40-44	9.788	7,6	6,8	4.688	3,6	5,5	2.288	1,8	5,9	6.188	4,8	4,7
45-49	7.150	6,7	5,0	2.828	2,6	3,3	1.333	1,2	3,5	3.283	3,1	2,5
50-54	4.730	5,7	3,3	1.815	2,2	2,1	1.073	1,3	2,8	1.788	2,2	1,4
55-59	2.678	4,3	1,9	1.553	2,5	1,8	765	1,2	2,0	1.238	2,0	0,9
60-64	2.240	4,6	1,6	1.015	2,1	1,2	508	1,0	1,3	595	1,2	0,5
65-69	1.038	2,6	0,7	725	1,8	0,9	350	0,9	0,9	188	0,5	0,1
70-74	593	2,1	0,4	368	1,3	0,4	180	0,6	0,5	128	0,5	0,1
75-79	115	0,6	0,1	160	0,9	0,2	33	0,2	0,1	28	0,2	0,0
Mujeres	39.678	23,4	100,0	23.470	14,2	100,0	8.655	5,2	100,0	11.738	6,5	100,0
1-4	3.488	1,6	8,8	8.448	3,8	36,0	0	0,0	0,0	1.008	0,5	8,6
5-9	4.350	1,6	11,0	2.175	0,8	9,3	0	0,0	0,0	290	0,1	2,5
10-14	4.050	1,6	10,2	3.375	1,3	14,4	1.283	0,5	14,8	743	0,3	6,3
15-19	5.938	2,5	15,0	2.000	0,8	8,5	2.688	1,1	31,1	2.563	1,1	21,8
20-24	5.233	2,5	13,2	1.323	0,6	5,6	920	0,4	10,6	2.300	1,1	19,6
25-29	5.040	2,7	12,7	998	0,5	4,3	998	0,5	11,5	1.628	0,9	13,9
30-34	2.993	1,7	7,5	1.093	0,6	4,7	570	0,3	6,6	1.093	0,6	9,3
35-39	2.338	1,5	5,9	1.105	0,7	4,7	553	0,4	6,4	680	0,4	5,8
40-44	2.400	1,9	6,0	638	0,5	2,7	600	0,5	6,9	675	0,5	5,8
45-49	1.300	1,2	3,3	683	0,6	2,9	488	0,5	5,6	293	0,3	2,5
50-54	990	1,2	2,5	385	0,5	1,6	248	0,3	2,9	248	0,3	2,1
55-59	540	0,9	1,4	270	0,4	1,2	45	0,1	0,5	113	0,2	1,0
60-64	543	1,1	1,4	280	0,6	1,2	140	0,3	1,6	35	0,1	0,3
65-69	263	0,7	0,7	338	0,9	1,4	88	0,2	1,0	50	0,1	0,4
70-74	195	0,7	0,5	270	1,0	1,2	30	0,1	0,3	15	0,1	0,1
75-79	20	0,1	0,1	93	0,5	0,4	8	0,0	0,1	8	0,0	0,1

Fuente: Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.

Anexo 6

Venezuela. Número de AVPP, Índices AVPP y distribución de los AVPP por causas violentas según sexo y grupos de edad. Año: 2007.

Grupos de edad	Accidentes de tránsito			Otros Accidentes			Suicidio			Homicidio		
	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%	APVP	Índice APVP (por 1.000)	%
Hombres	298.638	154,4	100,0	94.315	50,8	100,0	33.530	18,3	100,0	495.615	224,7	100,0
1-4	8.085	3,5	2,7	12.293	5,4	13,0	0	0,0	0,0	1.155	0,5	0,2
5-9	9.068	3,3	3,0	6.123	2,2	6,5	0	0,0	0,0	1.008	0,4	0,2
10-14	10.078	3,7	3,4	5.728	2,1	6,1	943	0,3	2,8	5.365	2,0	1,1
15-19	35.843	13,3	12,0	12.015	4,4	12,7	4.860	1,8	14,5	98.685	36,5	19,9
20-24	59.500	23,4	19,9	11.625	4,6	12,3	6.313	2,5	18,8	142.438	55,9	28,7
25-29	53.533	23,1	17,9	9.660	4,2	10,2	5.750	2,5	17,1	103.903	44,9	21,0
30-34	34.913	17,2	11,7	8.768	4,3	9,3	4.463	2,2	13,3	58.013	28,5	11,7
35-39	25.603	13,8	8,6	6.793	3,7	7,2	3.088	1,7	9,2	36.860	19,9	7,4
40-44	19.975	11,6	6,7	6.205	3,6	6,6	2.635	1,5	7,9	21.250	12,3	4,3
45-49	15.900	10,7	5,3	4.538	3,1	4,8	1.575	1,1	4,7	12.713	8,6	2,6
50-54	10.790	8,7	3,6	4.323	3,5	4,6	1.300	1,1	3,9	7.248	5,9	1,5
55-59	7.178	7,1	2,4	2.448	2,4	2,6	1.320	1,3	3,9	3.768	3,7	0,8
60-64	4.050	5,3	1,4	1.485	2,0	1,6	563	0,7	1,7	1.620	2,1	0,3
65-69	2.030	3,7	0,7	1.208	2,2	1,3	438	0,8	1,3	963	1,8	0,2
70-74	1.338	3,3	0,4	688	1,7	0,7	150	0,4	0,4	488	1,2	0,1
75-79	758	2,6	0,3	420	1,5	0,4	135	0,5	0,4	143	0,5	0,0
Mujeres	70.470	36,6	100,0	21.965	12,3	100,0	8.248	4,2	100,0	25.543	12,1	100,0
1-4	5.528	2,4	7,8	6.518	2,9	29,7	0	0,0	0,0	660	0,3	2,6
5-9	4.030	1,5	5,7	2.480	0,9	11,3	0	0,0	0,0	1.008	0,4	3,9
10-14	5.728	2,1	8,1	2.683	1,0	12,2	725	0,3	8,8	1.450	0,5	5,7
15-19	11.205	4,1	15,9	1.823	0,7	8,3	2.093	0,8	25,4	4.658	1,7	18,2
20-24	10.313	4,0	14,6	938	0,4	4,3	1.750	0,7	21,2	4.438	1,7	17,4
25-29	8.453	3,7	12,0	1.495	0,6	6,8	863	0,4	10,5	3.853	1,7	15,1
30-34	6.300	3,1	8,9	1.418	0,7	6,5	683	0,3	8,3	3.098	1,5	12,1
35-39	4.323	2,3	6,1	903	0,5	4,1	570	0,3	6,9	2.185	1,2	8,6
40-44	4.590	2,7	6,5	510	0,3	2,3	383	0,2	4,6	1.828	1,1	7,2
45-49	3.638	2,5	5,2	638	0,4	2,9	450	0,3	5,5	1.238	0,8	4,8
50-54	2.015	1,6	2,9	845	0,7	3,8	260	0,2	3,2	618	0,5	2,4
55-59	1.898	1,9	2,7	385	0,4	1,8	110	0,1	1,3	275	0,3	1,1
60-64	1.125	1,5	1,6	293	0,4	1,3	225	0,3	2,7	135	0,2	0,5
65-69	578	1,1	0,8	438	0,8	2,0	70	0,1	0,8	70	0,1	0,3
70-74	450	1,1	0,6	363	0,9	1,7	38	0,1	0,5	25	0,1	0,1
75-79	300	1,0	0,4	240	0,8	1,1	30	0,1	0,4	8	0,0	0,0

Fuente: Venezuela. MPPPS. *Anuarios de Mortalidad* (años respectivos). Cálculos propios.