

# VIOLENCIA ARMADA COMO UN GRAVE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Ana Milena Marquina de Reyes<sup>1</sup>

Recibido: 24/02/2017

Aceptado: 10/11/17

DOI: <http://dx.doi.org/10.5377/creaciencia.v11i1-2.6044>

## RESUMEN

En este ensayo se presenta el enfoque multifactorial de la violencia; no obstante, el autor se centró en la violencia armada que se ha vivido y se sigue viviendo en El Salvador. Para estudiar este fenómeno se procedió a analizar datos de violencia producida por armas de fuego, un tipo de violencia que casi siempre produce saldos mortales. La violencia armada es un fenómeno de gran impacto en la salud pública, como lo demuestra el indicador de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), que informa acerca de las enfermedades o hechos violentos que producen muerte de manera prematura. Ha de hacerse notar que el término *armas de fuego* se refiere al instrumento que se usa para aumentar la violencia, llevando esto a la violencia armada. El impacto de la violencia puede evidenciarse por medio de indicadores como el gasto en salud, la esperanza de vida y la mortalidad, pero el más ilustrativo es la tasa de homicidios. Este problema tampoco se puede tratar únicamente por la vía del área de salud, por lo que también se discutió la regulación de las armas de fuego en El Salvador, que es otro aspecto importante.

**PALABRAS CLAVE:** Armas de fuego, El Salvador, salud pública, violencia armada.

## ARMED VIOLENCE AS A SERIOUS PUBLIC HEALTH PROBLEM

### ABSTRACT

In the present essay, the multifactorial approach to violence is shared. Nonetheless, the autor focused on the armed violence that has been lived and continues to be lived in El Salvador. It should be noted that the mention of the firearms factor is due to the fact that they are the instrument that serves to increase violence and bring it to the level of armed violence. To this end, data on armed violence was analyzed, which in most cases culminates in lethal violence caused by firearms and, as a consequence, in an increase in the impact on public health, with emphasis on the years of potential life lost (YPLL), according to the indicator that serves to show which are the diseases or violent events that produce death prematurely. Among the indicators of violence, such as health spending, life expectancy and mortality, the best illustrated by the situation is the homicide rate. This problem can not be deal with solely through the area of health, so the regulation of firearms in the country was also discussed.

**KEYWORDS:** Firearms, El Salvador, public health, armed violence.

<sup>1</sup> Directora de la Escuela de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Evangélica de El Salvador, milena.reyes@uees.edu.sv

## INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva de la salud pública, el análisis de la violencia debe partir del hecho de que este fenómeno, en cualquiera de sus manifestaciones, es predecible y prevenible. Eso significa que evitar o reducir el uso de las armas de fuego aumentaría la esperanza de vida, en especial en el grupo de los jóvenes.

En el resumen del *Primer Informe Mundial sobre la Violencia*, presentado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se enfatiza en que la respuesta del sector salud a la violencia es, en términos generales, primordialmente reactiva y terapéutica.<sup>1</sup> Se tiende a segmentarla en áreas de interés y de competencias especiales, por lo que frecuentemente se deja de lado la perspectiva integral del problema, así como de las relaciones existentes entre las distintas formas de violencia.

La salud pública no se centra en los pacientes a título individual, sino en la salud de las comunidades y las poblaciones como un todo. Sus intervenciones se ocupan, en la medida de lo posible, de los grupos que corren mayor riesgo de enfermedades y lesiones, incluidas las que derivan de la violencia social.

Las armas de fuego constituyen un instrumento para ejercer violencia, y están repartidas en muchas manos. Más de 600 millones de armas pequeñas circulan en el mundo, de las cuales el 38% pertenecen a las Fuerzas Armadas, el 3% a las fuerzas públicas policiales, un 0.2% a grupos rebeldes y un enorme porcentaje, 60%, está en manos de civiles. Las armas pequeñas producen cerca de 300 mil muertes por año.<sup>2</sup>

Esos datos dan pie a la pregunta: ¿Es la violencia armada un grave problema de salud pública, puesto que repercute en el gasto de salud, los AVPP, la esperanza de vida y la mortalidad, sobre todo si en El Salvador no existe una regulación efectiva de las armas de fuego?

## DESARROLLO

Intentar definir el concepto de *violencia* conlleva cierta complejidad: siendo un término tan usado, no siempre es claro saber si algunas acciones aplican como violencia o son parte de otro fenómeno. El *Diccionario de la lengua española (DLE)* define violencia como: «Acción y efecto de violentar o violentarse./ Acción violenta o contra el natural modo de proceder./ Acción de violentar a una persona».<sup>3</sup> Esta definición no es funcional para las realidades violentas de la sociedad actual, por lo que se hace indispensable tomar en cuenta otras definiciones.

El Grupo de Trabajo sobre las Consecuencias de la Violencia, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reunido en La Haya en 1981, determinó que violencia es «la imposición interhumana de un grado significativo de dolor y sufrimiento evitable».<sup>4</sup> Luego, ha sido entendida como la fuerza ejercida entre los humanos, con un nivel expresivo de martirio y abatimiento eludible e incluye a aquellos actos infligidos por el individuo contra sí mismo que son generadores de daño y sufrimiento a la propia persona y a los miembros de su entorno inmediato.

Con respecto al término *violencia* se encuentran diversas aproximaciones sobre su concepción. La OMS, años más tarde, puntualizaba en que se refiere al «uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones»;<sup>5</sup> asimismo, se excluyen de la definición los incidentes no intencionales.

La inclusión de la palabra *poder* y de la frase «uso intencional de la fuerza física» amplía la naturaleza de un acto de violencia, así como su comprensión convencional, y da cabida a los actos que son resultado de una relación de poder, incluidas las amenazas y la intimidación.

*Violencia armada* puede ser definida como «el uso de armas pequeñas o explosivos, o la intención o amenaza de usarla, contra una persona, grupo, comunidad o Estado, que socava la seguridad humana y el desarrollo sostenible». <sup>6</sup> Con esta definición queda muy limitada la idea, por lo que se tomó a bien adoptarla de la siguiente forma: «El uso intencional de la fuerza ilegítima (real o bajo la forma de amenaza) con armas o explosivos, contra una persona, grupo, comunidad o Estado, y que atenta contra la seguridad de las personas y el desarrollo sostenible». <sup>7</sup> Esta definición abarca la violencia armada perpetrada tanto en entornos exentos de conflictos como en zonas de conflicto armado.

Para el presente ensayo se retomará la definición de *armas de fuego* planteada por la ONU como *armas pequeñas*, que son dispositivos que pueden ser activados por una sola persona y que recurren a la deflagración de la pólvora para disparar sus proyectiles. Estas pueden ser: revólveres y pistolas automáticas, fusiles y carabinas, metralletas, fusiles de asalto y ametralladoras ligeras. <sup>8</sup>

Al respecto, es conveniente mencionar que el hecho de que sea el fuego el que origina el proceso que termina con la expulsión violenta del proyectil al espacio ha dado lugar a que estos aparatos mecánicos inventados para el mejor aprovechamiento de la fuerza de expansión de los gases de la pólvora sean llamados armas de fuego. <sup>8</sup>

Todo lo anterior lleva a la violencia letal, que implica en particular el estudio de los homicidios, por lo que es necesario analizar en detalle este concepto. Se entiende por *homicidio* las «lesiones intencionales ocasionadas por una persona a otra que causan la muerte (esto excluye muertes por lesiones de accidentes de tránsito u otras lesiones no intencionales)». <sup>9</sup>

En América Latina y el Caribe, la violencia letal producida por armas de fuego supera ampliamente el promedio mundial. <sup>10</sup> Mientras que en el mundo el 42% del total de homicidios involucra armas de fuego, esta cifra llega al 70% en el caso de América Central y al 60% en Suramérica y el Caribe. En la

región, igual que sucede en el resto del mundo, las altas tasas de homicidio van generalmente acompañadas de altos porcentajes de tenencia de armas de fuego. Así lo muestra la lista de países con los índices más altos de muertes producidas por armas: Honduras, Guatemala, Colombia, Venezuela y El Salvador, con tasas superiores al 75%. <sup>10</sup>

Las proyecciones de mortalidad global y carga de la enfermedad estiman un incremento promedio anual del 0.4% en la tasa de muertes violentas de hombres y del 0.2% de mujeres entre el 2002 y 2020. <sup>11</sup> Estas proyecciones afirman que la violencia pasará de ocupar el puesto quince como causa de años de vida perdidos ajustados por discapacidad en 2002 a ubicarse en el puesto trece en 2030, y que en los países de renta media la violencia causará la pérdida de 2.5% de los años ajustados por calidad de vida. <sup>11</sup>

La violencia y la inseguridad ciudadana provocan muertes, lesiones y discapacidades, principalmente entre la población joven, y afectan la salud mental y emocional de las víctimas directas y de su círculo familiar y social más cercano. A nivel mundial, en América Latina se registran las tasas más altas de homicidios juveniles: El Salvador (92.3 homicidios por cada 100 mil), Colombia (73.4), Venezuela (64.2) y Guatemala (55.4), que superan incluso a los países que se encuentran en guerra. Para los jóvenes que viven en entornos de bajos ingresos, hay una probabilidad de 1 entre 50 de ser asesinados antes de llegar a los 31 años. <sup>12</sup>

Por consiguiente, se debe considerar la violencia como un asunto de salud pública, aunque es un hecho «relativamente reciente», escribió el cirujano estadounidense Everett Koop en 1985, <sup>13</sup> quien años más tarde, en 1992, declaró que la violencia era una emergencia de salud pública. <sup>14</sup> En 1993, los ministros de salud de las Américas declararon que la prevención de la violencia era una prioridad de la salud pública, <sup>15</sup> y en 1996, la OMS aprobó una resolución similar. <sup>16</sup>

«A pesar de constituir un problema mundial, las violencias empezaron a ser asumidas por los orga-

nismos oficiales como un problema de salud recién a fines de la década de 1980 y principios de la década de 1990»<sup>17</sup>. Además, «se pudo detectar cierta resistencia a la inclusión de las violencias en la agenda sanitaria, atribuible a diversas razones».<sup>18</sup> Debido a la magnitud y al impacto de la violencia sobre la sociedad y las personas, no solamente preocupa y compete a las instituciones nacionales oficialmente responsables de prevenirla, controlarla y castigarla, sino también a la sociedad, que de una manera u otra es y teme ser víctima de un suceso que arrebatase su tranquilidad o que le causa daño a su persona o a un miembro de su familia.

Para la OPS, salud pública es la «práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio la salud de las poblaciones humanas y se la considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado».<sup>19</sup>

Tradicionalmente la OMS describe que el proceso por el que la salud pública aborda cualquier amenaza para el bienestar consta de las cuatro etapas siguientes:

- Definir y observar la magnitud del problema.
- Identificar sus causas.
- Formular y poner a prueba modos de afrontarla.
- Aplicar ampliamente las medidas de eficacia probadas.<sup>1</sup>

Lo que define la esencia de la salud pública no es el uso exclusivo de unas ciencias sobre otras. El reduccionismo biologicista del pasado no debe ser remplazado por un reduccionismo sociologicista. Lo que se requiere, por el contrario, es un esfuerzo de integración entre disciplinas científicas.

«Un objetivo principal de salud pública es aumentar la esperanza de vida de las poblaciones y su calidad de vida».<sup>20</sup> Por ello, es preciso darle importancia a la mortalidad en los grupos de edad más temprana, es decir, darle más peso a las muertes que ocurren en edades más jóvenes.

Por esto es importante el indicador de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), ya que «mide el impacto de la mortalidad e ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros».<sup>21</sup>

Un factor que favorece la violencia es el incremento de armas de fuego entre la población civil. La legislación vigente facilita la adquisición y portación de armas, pues carece de rigurosidad y mecanismos de control del mercado ilegal. Estas armas incrementan significativamente la letalidad, pues tienen la particularidad de que no se consumen con su uso, como muchos otros productos industriales o bélicos, sino que permanecen, son reutilizadas y vendidas una y otra vez en mercados secundarios o terciarios.

Las nuevas formas de expresión de la violencia muestran que el uso de armas de fuego es un patrón habitual. La falta de controles provocó un crecimiento de la disponibilidad de armas en el mercado mundial. Se estima que la venta legal de armas de fuego mueve aproximadamente 8500 millones de dólares anualmente, lo que incluye la venta de partes y de municiones.<sup>22</sup> A esto se suman unos 100 millones de dólares correspondientes a las transferencias lícitas no registradas, más un aproximado de 300 millones provenientes del mercado ilícito. Esto facilitó (sin ser el único factor influyente) el acceso de la sociedad civil a estos artefactos: casi las tres cuartas partes del arsenal mundial se encuentran en manos de la sociedad civil.<sup>22</sup>

En la década de 1990, aun después de los Acuerdos de Paz, la tasa de homicidios en El Salvador era ya un indicador de la violencia endémica, a pesar

de que con el fin del conflicto bélico de más de 12 años, que dejó un saldo de más de 75 000 muertos y miles de desaparecidos, en pocos años se pasó de la violencia política a una violencia de tipo social, criminal y, para algunos, de carácter estructural. Se trató de una «paz» efímera seguida de un tsunami de violencia homicida.<sup>23</sup>

Paradójicamente, en El Salvador de la posguerra ha habido más asesinatos que durante el conflicto armado. En los últimos años, los altos índices de homicidios lo han colocado entre los primeros lugares del ranking de la violencia homicida a nivel mundial. Entre 2002 y 2012, la tasa de homicidios por 100 000 habitantes alcanzó un promedio de 55.6, superando ocho veces el promedio mundial, que llega a 6.9 homicidios.<sup>24</sup>

Con estos datos, es superior a los 10 homicidios por cada 100 000 habitantes, tasa considerada por la OMS como un nivel de epidemia.<sup>24</sup>

En El Salvador, las autoridades encargadas de la regulación de las armas de fuego son el Ministerio de la Defensa Nacional, a través de la Dirección de Logística, y el Ministerio de Gobernación, a través de la Policía Nacional Civil. Estas instituciones tienen como marco legal para realizar dicha regulación la *Ley de control y regulación de armas, municiones, explosivos y artículos similares* vigente desde 1999.<sup>25</sup>

A dicha ley se le pueden incorporar otros mecanismos que permitan ejercer un mejor control y hacer más drásticas las sanciones para quienes incumplan o violenten este marco legal.

Sin embargo, es importante desatacar los esfuerzos que ha realizado El Salvador en el concierto internacional para un control más efectivo de la disponibilidad y tráfico ilícito de armas de fuego, desde que ingresó, en 1945, a la lista de los Estados miembros de las Naciones Unidas.<sup>26</sup>

También se ha firmado y ratificado el *Protocolo de las Naciones Unidas contra la fabricación y tráfico ilícitos de armas de fuego, sus piezas, componentes y municiones*,<sup>27</sup> que fue aprobado en la Asamblea General en 2001 y entró en vigor el 3 de junio de 2005. Este Protocolo sobre armas de fuego es, hasta la fecha, el único instrumento mundial jurídicamente vinculante que aborda el problema de las armas pequeñas.<sup>28</sup>

El Salvador ha reconocido la importancia de fortalecer los mecanismos internacionales de apoyo a la aplicación de la ley, tales como el Sistema Internacional de Rastreo de Armas y Explosivos, de la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL), clave para impedir, combatir y erradicar la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados. En 1997, el Estado salvadoreño adoptó la *Convención interamericana contra la fabricación y el tráfico ilícito de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados* (CIFTA), un protocolo multilateral que es jurídicamente vinculante y del cual la OEA es depositario, firmada y ratificada por El Salvador en 1999.<sup>29</sup>

Según el Art. 63 de la *Ley de control y regulación de armas, municiones, explosivos y artículos similares* vigente desde 1999,<sup>26</sup> «No podrán concederse licencias para uso de armas de fuego, matrículas de tenencia, portación de armas de fuego, a las personas siguientes:

- a) A los menores de veintiún años, licencia para uso de armas de fuego, matrículas de colección, tenencia y conducción; a los menores de veinticuatro años, matrículas de portación. Se exceptúa de lo anterior, a los miembros de la Fuerza Armada de El Salvador, Policía Nacional Civil, Academia de Seguridad Pública, y a las personas que hubieren prestado su servicio militar, que podrán obtenerlas a los dieciocho años.<sup>26</sup>

La penalización por la posesión ilegal de armas de fuego se establece en el Art. 67:

Las infracciones a lo dispuesto en la presente Ley y su Reglamento, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que hubiere lugar, se sancionarán así:

- a) Faltas menos graves: las cuales se sancionarán con suspensión temporal de la licencia, permiso, matrícula o autorización hasta tres meses; y multa equivalente de hasta un salario mínimo urbano mensual vigente, al momento de imponer la sanción;<sup>26</sup>
- b) Faltas graves: las cuales se sancionarán con suspensión temporal de la licencia, permiso, matrícula o autorización desde tres meses hasta dos años; y multa hasta diez salarios mínimos urbanos mensuales, vigentes al momento de imponer la sanción.<sup>26</sup>
- c) Faltas muy graves: que se sancionará con la suspensión de la licencia, permiso, matrícula o autorización; multa hasta cincuenta salarios mínimos urbanos vigentes.<sup>26</sup>

Queda claro en los artículos previos que las leyes en el país son débiles en cuanto a sanciones por faltas y poco rigurosas en cuanto a requisitos para adquirir y portar armas de fuego. Y si a esto se agrega la impunidad en la aplicación de la ley, cualquier persona puede acceder a las armas, trayendo como consecuencia su uso indebido e irresponsable.

El impacto de las armas de fuego en la salud pública y los costos económicos por la violencia en El Salvador representan el 16.0% del PIB para el año 2014, us \$4026.3 millones.<sup>30</sup> De este total, el costo en salud es de 3.1% del PIB, dividiéndose de la siguiente manera: médico-hospitalarios, 0.1%; daños emocionales y psicológicos, 2.8%, y producción perdida por homicidios, 0.2%.<sup>31</sup>

## CONCLUSIONES

La violencia armada no es solamente un problema de aplicación de la ley o de seguridad. Esta forma de violencia ha generado un creciente problema de salud pública a nivel mundial, expresada en indicadores específicos, como el gasto en salud, los años de vida potencialmente perdidos, la esperanza de vida y la mortalidad.

En El Salvador, la portación de armas de fuego por parte de la población, además de ser un fenómeno ligado a la inseguridad pública, conlleva otros factores de tipo cultural. Por ejemplo, portar un arma de manera visible es sinónimo de autoridad y respeto.

Tratar la situación de violencia por armas de fuego desde la salud pública exige diseñar políticas públicas para su efectiva atención. Esto, finalmente, ayudaría a reducir el número de muertes y de gastos en salud por atención de víctimas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe mundial sobre la violencia y la salud* [en línea]. Publicado en español por OPS; 2002 [consultado el 10 de octubre de 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world.../es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world.../es/summary_es.pdf)
2. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Prevención de la violencia: la evidencia* [en línea]. El Paso, Texas: OPS, 2013 [consultado el 10 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85671/1/9789275317488\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85671/1/9789275317488_spa.pdf?ua=1)
3. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española* (22.ª ed.) [en línea]. Madrid, España. Consultado el 1 de mayo 2017. Disponible en: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios>

4. WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. *Proceeding of working group on the psychosocial consequences of violence*. The Hague, Holland: World Health Organization; 1983.
5. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2013*. Consultado el 22 de febrero de 2016. Disponible en: [http://who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2013/report/summary\\_es.pdf?ua=1](http://who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/report/summary_es.pdf?ua=1)
6. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU). *Informe del Secretario General sobre la Promoción del Desarrollo mediante la reducción y prevención de la violencia armada*. 2009.
7. SECRETARÍA DE LA DECLARACIÓN DE GINEBRA. *Carga global de la violencia armada 2011: encuentros letales*. Cambridge: Cambridge University Press. 2011.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU). Resolución A/ RES/48/96 del 4 de marzo. 1994.
9. Organización de los Estados Americanos (OEA). Observatorio hemisférico de seguridad [http://www.oas.org/dsp/espanol/cpo\\_observatorio\\_glosario\\_crimenyviolencia.asp](http://www.oas.org/dsp/espanol/cpo_observatorio_glosario_crimenyviolencia.asp)
10. *Small Arms Survey*. Cambridge: Cambridge University Press. 2012.
11. MATHERS, C. D; LONCAR, D. «Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030». *PLoS Med*. 2006; 3(11): e442
12. MUGGAH, R. & DOE, S. «Es hora de hacer frente al problema de la violencia en América Latina y el Caribe». *Huffington Post*, 21 de febrero de 2013. Disponible en: [http://www.huffingtonpost.es/robert-muggah/es-hora-de-hacer-frente-a\\_b\\_2597428.html](http://www.huffingtonpost.es/robert-muggah/es-hora-de-hacer-frente-a_b_2597428.html)
13. KOOP, C. E. «Injury prevention: meeting the challenge. En: *A Report of the National Committee for Injury Prevention and Control*. Oxford: Oxford University Press, 1989:192-203.
14. KOOP C. E.; LUNDEBERG, G. D. Violence in America: a public health emergency: time to bite the bullet back. *JAMA* 1992; 267: 3075-3076.
15. PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Resolution XIX, approved by the XXXVII Meeting of the Directing Council*. Washington DC: PAHO, 1993.
16. World Health Organization. *Resolution WHA49.25, approved by the Forty-ninth World Health Assembly*. Geneva: WHO, 1996.
17. SPINELLI, H. *Razón, salud y violencia o la impotencia de la racionalidad médico-científica* [tesis de doctorado]. San Pablo: Universidad Estadual de Campinas (UNICAMP); 1998.
18. MINAYO, MCS. «A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde». *Cadernos de Saúde Pública*. 2004;20(3):646-647.
19. NAVARRO, Vicente. Concepto actual de salud pública [en línea], consultado el 15 de abril 2012. Disponible en: <http://uiip.facmed.unam.mx/deptos/salud/censosemanza/spi/fundamentos/navarro.pdf>
20. MINISTERIO DE SALUD, Gobierno de la Provincia del Neuquén, Argentina 2012 [en línea], consultado el 24 de mayo 2017. Disponible en: <http://www.saludnqn.gob.ar/saladesituacion/archivos/mapas/Situacion%20de%20salud/Mortalidad/AspectosGrales/aspectos%20mortalidad.pdf>
21. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. «Técnicas para la medición del impacto de la mortalidad: años potenciales de vida perdidos». *Boletín Epidemiológico*. 2003 junio: 24(2).

22. Small Arms Survey. "The Arms Trade Treaty: A Step Forward in Small Arms Control?" Research Notes. Measures and Programmes 2013:[en línea]. [Fecha de acceso 22 de mayo 2017] URL disponible en:<http://www.smallarmssurvey.org/publications/by-type/yearbook/small-arms-survey-2011.html>.
23. FUNDACIÓN DR. GUILLERMO MANUEL UNGO (FUNDAUNGO) (2014a). «Evolución de los homicidios en El Salvador 2009-2013», número 01, agosto. (2014b) «Atlas de la violencia en El Salvador 2009-2012» [en línea], disponible en: [www.fundaungo.org/sv/pdf/2014/Atlas\\_de\\_violencia.pdf](http://www.fundaungo.org/sv/pdf/2014/Atlas_de_violencia.pdf)
24. SMUTT, M. «La inseguridad en El Salvador. Contexto, políticas y propuestas», presentación en el marco del Foro Seguridad Ciudadana, San Salvador, enero de 2013, "Una mirada a El Salvador", documento presentado en el seminario "What Happens When Governments Negotiate with Organized Crime? Cases Studies from the Americas", Woodrow Wilson International Center for Scholars, 30/10/2013 Washington D.C., Estados Unidos.
25. OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (UNODC) [en línea]. *Estudio mundial sobre el homicidio*. 2013. Consultado el 20 de febrero de 2016. Disponible en: [https://www.unodc.org/.../gsh/.../GLOBAL\\_HOMICIDE\\_Report\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/.../gsh/.../GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf)
26. El Salvador: Asamblea Legislativa. *Ley de control y regulación de armas, municiones, explosivos y artículos similares* [en línea]. 1999. Consultado el 5 de mayo de 2017. Disponible en : <http://www.transparenciafiscal.gob.sv/ptf/es/index.html>
27. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. *Estados miembros de las Naciones Unidas* [en línea]. Consultado el 12 de mayo de 2017. URL disponible en: <http://www.un.org/es/member-states/index.html>
28. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. *Desarme*, Oficina de Asuntos de Desarme de las Naciones Unidas [en línea]. Consultado el 12 de mayo de 2017. Disponible en: [http://www.un.org/es/disarmament/conventionalarms/firearms\\_protocol.shtml](http://www.un.org/es/disarmament/conventionalarms/firearms_protocol.shtml)
29. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. *Convención Interamericana contra la fabricación y el tráfico ilícito de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados*. Asamblea General Washington D.C 1997 [en línea]. Consultado el 14 de mayo de 2017. Disponible en: [http://www.oas.org/36AG/espanol/doc\\_referencia/Convencion\\_CIFTA.pdf](http://www.oas.org/36AG/espanol/doc_referencia/Convencion_CIFTA.pdf)
30. GunPolicy.org. "Penalty for Unlawful Firearm Possession." Definition and Selection Criteria. Sydney School of Public Health. 2015[en línea]. Consultado el 12 de mayo 2017. Disponible en: <http://www.gunpolicy.org/firearms/region/australia>
31. PEÑATE, M.; ESCOBAR, K. de; QUINTANILLA, A.; y ALVARADO, C. «Estimación del costo económico de la violencia en El Salvador», 2014 [en línea]. Consultado el 10 de junio de 2017. Disponible en: <http://www.bcr.gob.sv/bcrsite/uploaded/content/category/1745118187.pdf>