

## Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona. Colombia 1973-1996\*

**Carlos Gómez-Restrepo<sup>1</sup>, Nelcy Rodríguez Malagón<sup>2</sup>,  
Laura C. de Romero<sup>3</sup>, Consuelo Pinilla G.<sup>4</sup>, Elizabeth López L.<sup>5</sup>,  
Nancy Díaz-Granados F.<sup>6</sup>, Adriana P. Bohórquez P.<sup>7</sup>**

### Resumen

**Objetivos:** describir la mortalidad por homicidio y por lesiones infligidas intencionalmente por otra persona desde 1973 hasta 1996, teniendo en cuenta los datos emanados del certificado de defunción del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) y los potenciales factores de riesgo asociados al homicidio en la población colombiana con el uso de modelos de regresión logística.

**Diseño:** análisis secundario de los registros de defunción del DANE (1973-1996).

**Resultados:** para el período estudiado (1973-1996), encontramos que la mayor proporción de muertes causadas por homicidio se presentó dentro del grupo de 15 a 24 años, para ambos géneros. La tasa de homicidios osciló entre 33

.....  
\* Este artículo es un subanálisis del estudio «Muertes por causas violentas y determinación de algunos factores asociados». Colombia 1973-1996, realizado por el Instituto Nacional de Salud y la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística de la Pontificia Universidad Javeriana con la cofinanciación de Colciencias.

<sup>1</sup> Médico-psiquiatra, MSc. Epidemiología Clínica. Director del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental y profesor Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana.

<sup>2</sup> Bioestadística, profesora Asociada a la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana. Profesora asistente en la Universidad Nacional de Colombia.

<sup>3</sup> Estadística, Universidad Nacional de Colombia, Instituto Nacional de Salud-Laboratorio de Sociedad y Salud.

<sup>4</sup> Estadística, Universidad Nacional de Colombia. Candidata a la Maestría en Estudios de Población y Desarrollo (actualmente desarrolla la tesis de grado), Instituto Nacional de Salud-Laboratorio de Sociedad y Salud.

<sup>5</sup> Ingeniera de sistemas, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Auditoría de Sistemas. Candidata a la Maestría en Estudios de Población y Desarrollo (actualmente desarrolla la tesis de grado), Instituto Nacional de Salud-Laboratorio de Sociedad y Salud.

<sup>6</sup> Médica Servicio Social Obligatorio, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana.

<sup>7</sup> Médica psiquiatra. Joven investigadora 2001 Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística y Colciencias, Pontificia Universidad Javeriana.



y 150 por 100.000 para hombres y 3 y 12 por 100.000 para mujeres. La tasa global fue de 18 a 80 por 100.000 para ambos géneros y para todos los grupos de edad. Se presentan los modelos de asociación para 3 años (1985, 1993, 1996). En 1996 observamos un mayor riesgo para los grupos: hombres OR = 10,3 (IC 95%: 9,6-10,9); aquellos entre 15 y 24 años OR = 97,5 (86,6-109,7), y estado civil "otro" (divorciado, separado y unión libre) OR = 4,7 (4,0-5,5). Como factor protector se encontró vivir en la zona urbana. Adicionalmente, se exploraron otras asociaciones de interés.

**Palabras clave:** homicidio, mortalidad, certificado de defunción, Colombia.

### Abstract

*Title: HOMICIDE AND INJURIES INFLICTED INTENTIONALLY BY A THIRD PARTY. COLOMBIA 1973-1996.*

*Objective: To describe the mortality rate for homicide and injuries inflicted intentionally by a third party from 1973 to 1996 taking into account the data from death certificates provided by the National Department of Statistics (DANE). We describe the potentially associated risk factors for homicide in the Colombian population through logistic regression models.*

Design: Secondary Analysis of death certificates provided by the DANE (1973-1996).

Results: In the period studied (1973-1996), we found that the greatest proportion of deaths caused by homicide was present in the group between the ages of 15 to 24 years for both genders. The homicide rates were between 33 and 150 /100.000 for men and 3 to 12 /100.000 for women. Globally these rates were between 18 to 80 /100.000 for both genders and for all groups of age during the time under study. We used multivariate models to study three years (1985, 1993, 1996). In 1996 we observed a greater risk for the groups: Males OR = 10.3 (CI 95 %: 9.6-10.9), between the ages of 15 to 24 years OR = 97.5 (86.6-109.7), with a marital "other" (divorced, separated or unmarried ) OR = 4.7 (4.0-5.5). Living in urban areas was a protective factor. In the article we show other relevant descriptions and associations.

**Key words:** *Homicide, Mortality, Death Certificates, Colombia.*

### Introducción

La violencia se ha convertido en un problema de salud pública en el mundo (1),(2),(3), y en un país como Colombia es primordial entender su epidemiología para poder intervenir (4). El propósito de este estudio es describir patrones epidemiológicos de las muertes por homicidio en el país, a fin de realizar

las descripciones iniciales que buscan tipificar esta situación como un problema de salud pública.

Como introducción a este artículo se quiso sintetizar la situación actual de Colombia en el mundo con respecto a la violencia; pues en las últimas décadas la violencia en el país ha aumentado (5),(6),(7),(8) significativamente. Se han descrito dos 'olas' de muertes violentas en Colombia, la primera en el período conocido como La Violencia—1946-1965— (9) y, la segunda y más significativa, comenzó en los años ochenta y no ha terminado.

A finales de la década de los ochenta y principios de la de los noventa teníamos la tasa más alta de muertes violentas de Latinoamérica (10). Ésta empezó a elevarse a partir de los años setenta y se agravó aún más en los años ochenta, cuando se cuadruplicaron las muertes violentas por habitante. Esto se relacionó con varios factores, como el narcotráfico (11), el desplazamiento forzado, los grupos armados insurgentes y la violencia común. En los mapas de intensidad de la violencia causada por el conflicto armado en el mundo, Colombia presenta uno de los más altos índices con cifras comparables a las de países con guerra civil declarada (12),(13).

En el estudio de carga global de enfermedad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reportó que la violencia causó la pérdida en 1990

del 1,1% de todos los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en el mundo. Los AVAD representan la suma de los años perdidos por muerte prematura en la población y los años de vida perdidos por discapacidad, como consecuencia de los casos incidentes de la enfermedad evaluada. En 1998 se presentó un estudio al Banco Interamericano de Desarrollo (13) en el que se calculaba la magnitud de las pérdidas causadas por la violencia en Colombia en el período 1991-1995. En éste, además, se calcularon los AVAD perdidos en Colombia entre 1989 y 1995 y se mostraron los porcentajes más elevados de AVAD perdidos por violencia de Latinoamérica. Las cifras están entre el 18,59% al 27,69% en el período estudiado (20 a 25 veces superiores a los reportados para violencia en el mundo por la OMS).

Como subanálisis del estudio *Muertes por causas violentas y determinación de algunos factores asociados. Colombia 1973-1996*, el presente artículo, al igual que el artículo "Suicidio y lesiones autoinfligidas en Colombia, 1973-1996" (15), tiene el fin de obtener una mejor aproximación al problema y a los factores asociados a las muertes violentas en Colombia.

## Objetivos

- Determinar y describir la evolución de la mortalidad por homi-



cidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona desde 1973 hasta 1996 en Colombia, teniendo en cuenta los datos emanados del certificado de defunción del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

- Comparar la mortalidad por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona con la causada por otras causas de muertes violentas en Colombia.
- Establecer los potenciales factores de riesgo asociados a las muertes causadas por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona en la población colombiana desde 1973 hasta 1996, por medio del uso de modelos de regresión logística para los años 1985, 1993 y 1996.

## Material y métodos

### *Tipo de estudio*

Análisis secundario de registros de defunción del DANE (1973-1996).

### *Obtención de los datos*

Para el estudio se recopiló la información existente en medios magnéticos referente a la mortalidad por tipo de causa en el país, en el periodo 1973-1996. La fuente primaria de estas estadísticas fue el registro de defunción. Esta infor-

mación recolectada fue procesada, sistematizada y divulgada por el DANE, organismo que en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado Civil y la Superintendencia de Notariado y Registro obtiene los registros vitales de la población colombiana.

El registro de defunción es un instrumento de salud pública aplicable a toda la población, que permite caracterizar la mortalidad en el país según variables demográficas. Como instrumento de recolección, el certificado individual de defunción colombiano fue diseñado de acuerdo con normas internacionales, especialmente en lo que se refiere a causa de muerte, para lo cual se utiliza la Clasificación Internacional de Enfermedades VIII (16) y IX (17), versiones elaboradas por la OMS. Para el estudio se obtuvieron:

Los registros de defunción del DANE: se tomaron 22 años de registros disponibles para la fecha de realización del estudio (2000-2001), esto es, 1973 a 1977 y 1979 a 1996.

- Por no existir el registro para el año 1978, se calculó como un promedio de los años 1977 y 1979. No se encontraron informes históricos que registraran una posible variación de los datos esperados para este año. Para llegar a esta conclusión se revisaron los informes del DANE y de los medios de comunicación (prensa) de la época, a fin de

buscar eventos que hubieran podido variar de forma significativa los datos obtenidos.

- Proyección de población por edad, sexo y departamento, obtenidos del Departamento Nacional de Planeación (18),(19) y el DANE (20),(21),(22),(23), (24),(25).

#### *Variables del estudio*

- Causa básica de la defunción. Se tomaron tres grandes grupos: causadas por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona, otras muertes violentas y muertes no violentas (excluye las defunciones fetales).
- Edad en años. Se construyeron los siguientes grupos después de discutir sobre posibles diferencias en los factores de riesgo de la población: menores de 5 años, 6 a 14 años, de 15 a 24 años, 25 a 59 años y 60 o más años.
- Género. Mujer y hombre.
- Estado civil. Soltero, casado, viudo, otros (unión libre, divorciados y separados).
- Lugar de la defunción. Ubicación geográfica (departamento y municipio donde ocurrió la defunción).
  - Región de la defunción. Atlántica (conformada por Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena y Sucre), Oriental (conformada por Boyacá, Casanare,

Santanderes, Meta y Cundinamarca), Bogotá, Central (conformada por Antioquia, Risaralda, Caquetá, Quindío, Huila, Caldas y Tolima), Pacífica (Compuesta por Cauca, Chocó, Nariño y Valle) y nuevos departamentos (Amazonas, Putumayo, Guaviare, Guainía, Arauca, Vaupés, Vichada y San Andrés).

- Zona de la defunción. Urbana, rural.
- Lugar de residencia. Departamento y municipio de residencia habitual del fallecido (solamente para los años 1991 a 1996).

#### *Sistematización y análisis estadístico*

Para el procesamiento, el análisis y la elaboración de informes de los datos recolectados se utilizaron los programas SPSS, STATA, Excel y Word. El análisis se dividió en tres fases. En la primera se elaboraron distribuciones de frecuencias simples para las variables de interés, con el fin de controlar la calidad de la información y detectar posibles inconsistencias. La información fue verificada y las inconsistencias corregidas. En la segunda se obtuvieron proporciones, porcentajes y tasas de mortalidad para determinar los cambios en el periodo estudiado. Se utilizó la siguiente fórmula:

Tasa de mortalidad por homicidios:

$${}_n m_x = \frac{{}_n D_x}{{}_n N_x}$$

${}_n D_x$ : defunciones registradas entre las edades  $x$  y  $x + n$  por homicidio.

${}_n N_x$ : población entre las edades  $x$  y  $x + n$ .

En la tercera fase se llevó a cabo un modelamiento estadístico que tenía como fin la determinación de posibles factores asociados a los homicidios en los años 1985, 1993 y 1996. Los dos primeros años fueron seleccionados por coincidir con los censos de población y el tercero, por ser el año más reciente para el cual se tenían datos. Para esto se utilizaron modelos de regresión logística. Los posibles factores asociados que se exploraron fueron: edad, género, estado civil, lugar de la defunción (región y zona) y causa de muerte. Se tomó como variable dependiente la causa específica de muerte por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona. La regresión logística en esta fase del estudio nos permitió establecer una asociación entre los homicidios y algunas características demográficas de la población.

Para cada factor estudiado se seleccionó un grupo de comparación, por ser considerado de menor riesgo o ser el estándar de referencia en el contexto del problema. Estos grupos fueron:

- Edad. Menores de quince años.
- Sexo. Femenino.
- Estado civil. Viudo.

- Región. Bogotá.
- Zona. Rural.

## Resultados

Las tasas de muertes causadas por homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona se presentan en la Tabla 1. En resumen, las tasas oscilan entre 33 a 150 por 100.000 para hombres y 3 a 12 por 100.000 para mujeres. La tasa global de muertes causadas por homicidios para Colombia en el período estudiado estuvo entre 18 a 80 por 100.000 (1991 fue el año más violento) y el período más violento el comprendido entre 1987 y 1996 (últimos datos disponibles).

En la década de los noventa las tasas son tres a cuatro veces más altas que en la década de los setenta, tanto para hombres como para mujeres. Si consideramos cada género de forma aislada, el grupo de los hombres entre los 25 a 44 años es el más afectado, con una tasa de homicidios de 284 por 100.000 en 1991. Como se puede ver en la Figura 1, en el segundo grupo están los hombres de los 15 a 24 años, con tasas que llegan a ser de 245 por 100.000 en 1993. El único grupo que en los registros oficiales no se ha visto tan gravemente afectado es el de los menores de 15 años; aún así, sus tasas son dos a tres veces más altas a mediados de los años noventa si son comparadas con las de los años setenta.

Tabla 1. Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona  
Tasas por genero y totales. COLOMBIA 1973 - 1996.

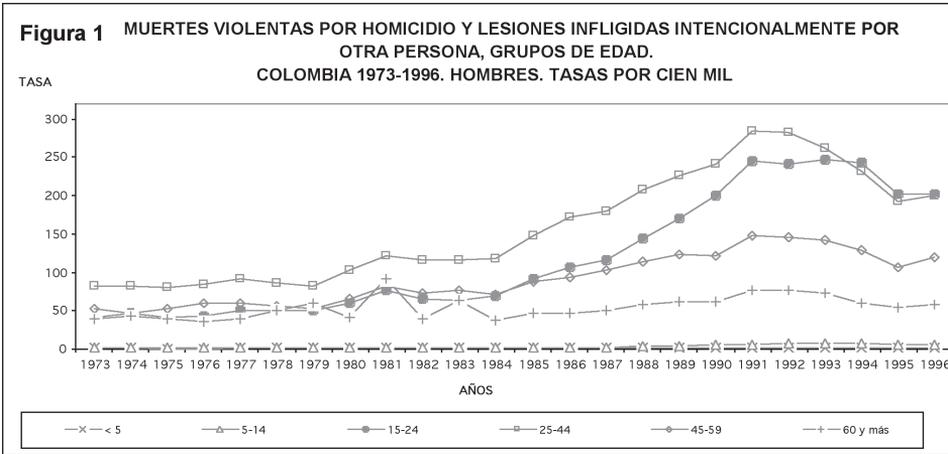
AÑOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No. de homicidios	Tasa por 100.000	No. de homicidios	Tasa por 100.000	No. de homicidios	Tasa por 100.000
1973	3708	33	361	3	4069	18
1974	3966	35	387	3	4353	19
1975	3871	33	399	3	4270	18
1976	4266	36	385	3	4651	20
1977	4881	40	460	4	5341	22
1978*	4898	39	444	4	5342	22
1979	4915	39	427	3	5342	21
1980	6088	47	525	4	6613	26
1981	7906	60	669	5	8575	33
1982	7810	53	661	4	8471	29
1983	8291	55	628	4	8919	24
1984	8440	55	662	4	9102	23
1985	10945	70	810	5	11755	37
1986	12892	80	911	6	13803	43
1987	14079	86	1018	6	15097	46
1988	16892	101	1258	7	18150	42
1989	19390	114	1439	8	20829	61
1990	21558	124	1763	10	23321	52
1991	26495	150	2030	11	28525	80
1992	26900	149	2195	12	29095	62
1993	26486	144	2116	11	28602	77
1994	24906	133	1978	10	26884	71
1995	21195	111	1691	9	22886	46
1996	22381	115	1802	9	24183	62

\* EL AÑO 1978 SE CALCULÓ CON BASE EN LOS AÑOS 1977, 1979

El grupo de las mujeres entre los 25 a 44 años es también el más afectado de su género con tasas hasta de 20 por 100.000 en 1992, pero nunca alcanza las tasas del mismo grupo de edad en los hombres. Como se ve en la Figura 2, el grupo de mujeres entre los 25 y 44 años es seguido por las mujeres entre los 15 y los 24 años, quienes tienen tasas de homicidio que llegan en 1993 a 19 por 100.000. Este número es significativamente menor

que el presentado por los hombres del mismo grupo de edad ese año.

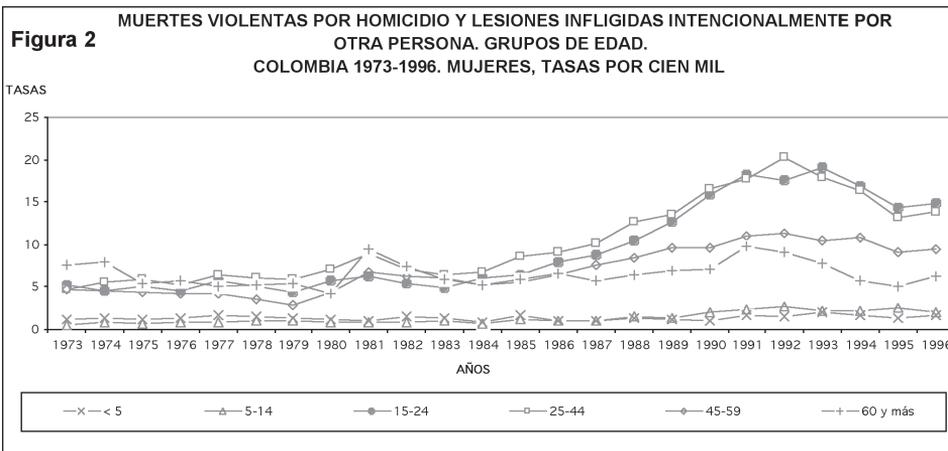
Al comparar los datos de muertes causadas por homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona con los datos de suicidio y lesiones autoinfligidas, es evidente la magnitud del problema. En la Figura 3 se comparan las defunciones registradas por homicidios y suicidios en el período estudiado.



En la Tabla 2 se muestran los porcentajes de homicidios en las capitales y sus municipios aledaños y se comparan con los ocurridos en el resto del departamento. Se observa cómo a partir de 1992 la proporción de homicidios se ha incrementado en las ciudades, lo que coincide con la aparición del terrorismo urbano.

Se estudiaron variables que comparan la proporción relativa de homicidios con la de las muertes no

violentas en 1985, 1993 y 1997. En la Tabla 3 se pueden encontrar los resultados más relevantes. Entre los datos que nos gustaría destacar, la mayor proporción relativa de homicidios se presentó en el grupo de 15 a 24 años para los tres periodos estudiados (51,7% 79,3% y 76,8%, respectivamente). Al igual, las proporciones relativas del total de las causas de muerte del género masculino (15,8%, 31,0% y 26,1%) y de los estados civiles soltero



(12,8% 30,2% y 24,9%) y otros (12,9% 35,2% y 31,0%) fueron mayores.

Al evaluar los datos por regiones, encontramos que los nuevos departamentos son los más afectados por este tipo de violencia, con una proporción relativa elevada de

los homicidios (30,3%, 30,6% y 34,4%, respectivamente) en los años estudiados. Si se estudian las proporciones relativas de muertes debidas a homicidio en el área rural, es evidente que las cifras son superiores a las presentadas en el área urbana, como se puede ver en la Tabla 3. Aún más, la proporción

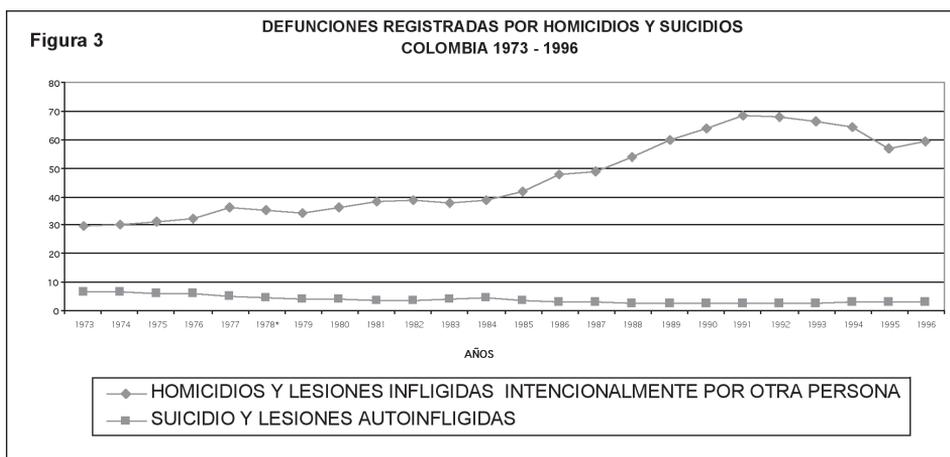


Tabla 2. Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona. Porcentaje de las ciudades capitales Colombia 1973 - 1996

AÑOS	DEPARTAMENTOS	CAPITALES*—	% CAPITALES
1973	4122	1518	36,8
1974	4408	1688	38,3
1975	4325	1566	36,2
1976	4717	1749	37,1
1977	5420	2147	39,6
1978†	5381	2353	43,7
1979	5342	2558	47,9
1980	6797	3224	47,4
1981	8576	3872	45,1
1982	8715	3888	44,6
1983	8969	3652	40,7
1984	9360	3981	42,5
1985	12101	4911	40,6
1986	14288	5868	41,1
1987	15598	6027	38,6
1988	18852	7629	40,5
1989	21607	9608	44,5

*Tabla 2. Homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona. Porcentaje de las ciudades capitales Colombia 1973 - 1996 (Cont.)*

AÑOS	DEPARTAMENTOS	CAPITALES*—	% CAPITALS
1990	24033	11833	49,2
1991	29413	14215	48,3
1992	30004	15098	50,3
1993	29549	16334	55,3
1994	27620	15316	55,5
1995	23443	12056	51,4
1996	24848	12123	48,8

\* Capitales de departamentos y municipios aledaños. † año 1978 calculado con base en los años 1977, 1979

relativa de muertes por homicidio ha aumentado gradualmente en las zonas rurales (18,1% en 1985, 32,2% en 1993 y 34,1% en 1996).

Se calcularon también los riesgos relativos indirectos (OR) para cada factor de asociación. En la Tabla 4 se encuentran los resultados. La asociación más clara se encuentra en el grupo entre los 15 y 24 años, que presenta un OR de 143,9 (IC 95%: 123,8-167,2) para 1985, y que se va haciendo más preciso al incrementarse la muestra, pues en 1993 es de 122,8 (IC 95%: 110,1-137,0) y en 1996, de 97,5 (IC 95%: 86,6-109,7). Entre los grupos de edad cabe resaltar la asociación existente para el grupo de 25 a 59 años, con OR de 54,9 (IC 95%: 47,6-63,4) en 1985, 29,1 (IC 95%: 26,3-32,2) en 1993 y 18,9 (IC 95%: 16,9-21,1) en 1996. En Colombia la tasa de homicidio ajustada por edad para ambos géneros en 1996 fue de 59,17 por 100.000.

Con respecto al género, los hombres presentaron una mayor asociación con las muertes por homicidio con OR de 12,8 (IC 95%: 11,8-13,9)

en 1985, 10,7 (IC 95%: 10,1-11,4) en 1993 y 10,3 (IC 95%: 9,6-10,9) en 1996. Con respecto al estado civil, las asociaciones más claras fueron para soltero con OR entre 3,3 (IC 95%: 2,8-3,9) en 1985 y 3,6 (IC 95%: 3,1-4,1) en 1993, y otros estados civiles que incluye unión libre, divorciados y separados con OR entre 3,1 (IC 95%: 2,4-4,1) en 1985 y 5,0 (IC 95%: 4,3-5,9) en 1993.

Las regiones más afectadas por los homicidios fueron los nuevos departamentos con OR entre 1,5 (IC 95%: 1,2-1,8) en 1993 y 8,6 (IC 95%: 6,9-10,8) en 1985 y la región central con OR entre 1,7 (IC 95%: 1,6-1,9) en 1993 y 4,3 (IC 95%: 3,9-4,6) en 1996. Se presentó una asociación menor con los homicidios en todas las regiones para el año 1993, lo que se puede deber a un aumento de los homicidios en Bogotá. Aun así, la zona urbana siempre presentó una asociación de protección, al ser comparada con la zona rural. Los OR para la zona urbana fueron de 0,4 (IC 95%: 0,4-0,4) en 1985, de 0,5 (IC 95%: 0,4-0,5) en 1993 y de 0,3 (IC 95%: 0,3-0,3) en 1996.

*Tabla 3. Porcentaje de muertes causadas por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona y su relación con las muertes no violentas para las variables estudiadas. Colombia 1985, 1993 y 1996.*

Variables	Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona en 1985		Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona en 1993		Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona en 1996	
	No. de homicidios	% del total de muertes este año*	No. de Homicidios	% del total de muertes este año*	No. de Homicidios	% del total de muertes este año*
<b>Edad (Años)</b>						
< 15 años	221	0,9	471	3,0	405	2,9
15-24	3.397	51,7	9.815	79,3	8.279	76,8
25-59	7.656	23,5	17.405	40,9	14.735	35,4
60 y más	481	0,8	911	1,2	764	0,9
Total	11.755	9,3	28.602	19,9	24.183	16,3
<b>Sexo</b>						
Masculino	11.266	15,8	27.352	31,0	22.992	26,1
Femenino	835	1,4	2.197	3,7	1.856	3,0
Total	12.101	9,4	29.549	20,1	24.848	16,5
<b>Estado civil</b>						
Soltero	7.090	12,8	17.161	30,2	12.307	24,9
Casado	3.501	7,7	6.436	12,5	4.612	9,0
Viudo	162	0,8	359	1,5	225	0,8
Otros <sup>†</sup>	196	12,9	2.436	35,2	2.996	31,0
Total	10.949	8,9	26.392	19,0	20.140	14,6
<b>Región</b>						
Nuevos departamentos	406	30,3	406	30,6	549	34,4
Atlántica	905	6,3	1.985	11,9	2.742	14,6
Oriental	2.193	8,2	3.983	14,9	3.152	11,7
Bogotá	596	3,1	4.321	16,9	1.829	7,4
Central	4.977	12,1	13.808	27,4	11.836	23,1
Pacífica	3.024	11,7	5.046	19,0	4.740	17,4
Total	12.101	9,4	29.549	20,1	24.848	16,5
<b>Zona</b>						
Urbana	7.838	7,4	22.647	17,7	17.929	13,8
Rural	3.812	18,1	5.389	32,2	5.983	34,1
Total	11.650	9,2	28.036	19,4	23.912	16,2

\*Muertes no Violentas + Muertes por Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona (No incluye otras causas de muerte violenta)<sup>†</sup> Otros incluye: unión libre, divorciados y separados.

## Discusión

Aunque el registro de defunciones tiene limitaciones, como la probable baja cobertura en las áreas rurales más aisladas, es el único ins-

trumento con carácter obligatorio de cubrimiento nacional para certificar defunciones. Al evaluar los resultados del estudio, puede verse reflejada una mayor cobertura del registro de defunción con el paso del tiempo,

*Tabla 4. Estimación de riesgos relativos indirectos (OR) y sus intervalos de confianza (I.C.) para mortalidad por homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona. Colombia 1985, 1993, 1996.*

Variables	1985			1993			1996		
	OR	I.C. 95%		OR	I.C. 95%		OR	I.C. 95%	
<b>Edad (Años)</b>									
15 – 24	143,9	123,8	167,2	122,8	110,1	137,0	97,5	86,6	109,7
25 – 59	54,9	47,6	63,4	29,1	26,3	32,2	18,9	16,9	21,1
60 y más	1,7	1,4	2,0	0,7	0,6	0,8	0,4	0,4	0,5
<b>Sexo</b>									
Masculino	12,8	11,8	13,9	10,7	10,1	11,4	10,3	9,6	10,9
<b>Estado civil</b>									
Soltero	3,3	2,8	3,9	3,6	3,1	4,1	3,0	2,6	3,6
Casado	1,8	1,5	2,1	1,8	1,6	2,1	1,7	1,5	2,0
Otros*	3,1	2,4	4,1	5,0	4,3	5,9	4,7	4,0	5,5
<b>Región</b>									
Nuevos departamentos	8,6	6,9	10,8	1,5	1,2	1,8	5,4	4,5	6,6
Atlántica	1,9	1,7	2,2	0,5	0,5	0,6	1,9	1,7	2,1
Oriental	2,4	2,1	2,7	0,9	0,8	0,9	2,1	2,0	2,3
Central	4,0	3,6	4,4	1,7	1,6	1,9	4,3	3,9	4,6
Pacífica	3,3	3,0	3,7	1,1	1,0	1,2	2,9	2,7	3,2
<b>Zona</b>									
Urbana	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5	0,3	0,3	0,3

\* Otros incluye: unión libre, divorciados y separados Categorías de Referencia para cada factor: Edad: Menores de 15 años Sexo: Femenino Estado Civil: viudo Región: Bogotá Zona: Rural

puesto que el tamaño de la muestra aumenta y da valores más precisos en 1996. Este incremento en la población también puede deberse al crecimiento poblacional, pero debemos reconocer el esfuerzo del gobierno por mejorar sus sistemas de registro. También es posible que los datos más precisos, como lo reflejan los intervalos de confianza, puedan deberse parcialmente a un mayor número de muertes violentas, pero el grupo de muertes no violentas también presenta un incremento significativo de casos con el paso de los años.

La disminución del OR y las asociaciones aparentes de protección en

algunas regiones del país en el año 1993, a pesar de haber sido éste un año con un elevado número de muertes violentas, se pueden deber a un desplazamiento de la violencia a Bogotá, ciudad que fue utilizada como referencia para el cálculo de los riesgos relativos indirectos.

Consideramos que los datos del estudio son los esperados y que son un reflejo de la situación del país en los últimos años. El que los hombres entre los 15 y 44 años sean quienes tienen los riesgos relativos indirectos más altos es representativo del conflicto armado y del periodo de violencia por el que está pasando

Colombia. A pesar de esto, se debe hacer la distinción de muertes por acciones de guerra, que es un diagnóstico posible en los certificados de defunción, pero que no están incluidos en este informe. Las mujeres también han presentado un aumento en la proporción relativa de muertes por homicidio, lo que puede ser reflejo de la violencia indiscriminada.

La tipificación de los grupos de riesgo fue la esperada. Este estudio, como aproximación a la situación de violencia en Colombia, sólo pretende describir la evolución de las muertes por homicidio y los factores asociados, por medio de los registros legales con este fin. Se evaluaron todos los disponibles a la fecha del estudio, esto es, el período de 1973 a 1996 (a excepción de 1978), a fin de llegar a las conclusiones presentadas.

Finalmente, pensamos que este estudio provee un panorama de la situación de violencia hasta 1996, año para el cual obtuvimos los últimos registros disponibles. Actualmente parece haber un incremento con respecto a 1996 en la tasa de homicidios, a pesar de no haber obtenido los registros más recientes para incluirlos en el estudio. Algunas cifras publicadas (26) reportan 37.982 muertes violentas en el año 2000 y 37.190 en el año 2001; de éstas, fueron homicidios 25.681 en el 2000 (el 67,6% de las muertes violentas para este año) y 25.351 en el 2001 (el 68,1% de las muertes violentas para este año).

## Conclusiones

- La tasa de homicidios ha aumentado en el período estudiado y las cifras más altas se han obtenido entre 1991 y 1994.
- Las tasas de homicidio en la población más productiva son superiores a las presentadas en otros países de Latinoamérica y a los países con economías establecidas. Estados Unidos es, entre los países desarrollados, el que presenta una de las tasas más altas de homicidios ajustada por edad con 7,4 por 100.000 (27) —en Colombia la tasa de homicidio ajustada por edad en 1996 fue de 59,17 por 100.000 casi ocho veces superior—.
- En 1996 se presentó una disminución relativa de los riesgos, al ser comparado ese año con 1993. Como ya se discutió, esto se pudo deber a una mayor cobertura del instrumento utilizado, en general para todas las causas de defunción; pero no cabe descartar que la disminución fuera real.
- Los factores asociados a las muertes por homicidio y por lesiones infligidas intencionalmente por otra persona fueron: género masculino, edad entre los 15 y 44 años, estado civil soltero u otros (divorciado, separado, unión libre), zona rural y regiones central y nuevos departamentos.
- Las tasas de homicidio fueron 10 a 15 veces mayores entre los hombres que entre las mujeres, especialmente en el grupo entre los 15 y 44 años.



- El único factor de asociación que fue protector durante todo el período estudiado fue el vivir en zonas urbanas.

### Agradecimientos

El presente artículo hace parte del estudio *Muertes por causas violentas y determinación de algunos factores asociados. Colombia 1973-1996*, realizado por el Instituto Nacional de Salud, Laboratorio de Sociedad y Salud y la Pontificia Universidad Javeriana, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, con la cofinanciación de Colciencias.

### Bibliografía

- World Health Assembly. World health assembly endorses plan of action to deal with violence as a public health issue; 1997.
- Murray CJL, López AD, editors. Summary: the global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1996.
- World Health Organization. World report on violence and health. Geneva; 2002.
- Franco S. Violencia y salud en Colombia. Rev Panam Salud Pública 1997 Feb;1(2):93-103.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Comportamiento de las lesiones de causa externa evaluadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Colombia 1995. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 1996.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Lesiones de causa externa en Colombia 1996. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 1997.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Comportamiento de lesiones de causa externa Colombia 1997. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 1998.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Lesiones de causa externa, Colombia 1998. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 1999.
- Leon CA. Unusual patterns of crime during 'La Violencia' in Colombia. Am J Psychiatry 1969;125(11):1564-75.
- Concha-Eastman A, Villaveces A. Capítulo 4: Magnitud del problema. En: Guías para la vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones. Washington: PAHO/OPS; 2001.
- Mejía IE. Narcotráfico y narcoterrorismo: una perspectiva global. En: Pérez A, editor. Sustancias psicoactivas: historia del consumo en Colombia. 2nd ed. Bogotá: Presencia; 1994. p. 141-204.
- Murray CJL, King G, López AD, Tomijima N, Krug EG. Armed conflict as a public health problem. BMJ 2002;324:346-9.
- Franco S. International Dimensions of Colombian Violence. Int J Health Serv 2000;30(1):163-85.
- CISALVA, Centro de investigaciones "Salud y Violencia" Universidad del Valle. Facultad de Salud. La violencia en Colombia: dimensionamiento y políticas de control. Cali: Banco Interamericano de Desarrollo; 1998.
- Gómez-Restrepo C, Rodríguez N, Romero L de, Pinilla C, López E, Díaz-Granados N, et al. Suicidio y lesiones autoinfligidas en Colombia, 1973-1996. Revista Colombiana de Psiquiatría 2002;XXXI(2):123-36.
- Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de enfermedades: revisión VIII, 1965. Ginebra; 1968.
- Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de enfermedades: revisión IX, 1975. Washington; 1978.
- Bayona A, Pabón A. La mortalidad en Colombia. Volumen II. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 1983.
- Pabón A, Ruiz M. La mortalidad en Colombia. Volumen V. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 1986.
- DANE. XIV Censo Nacional de Población y III de Vivienda. Resumen Nacional Colombia; octubre 24 de 1973.
- Pabón A. La mortalidad en Colombia 1953-1991. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 1993.
- DANE. Censo 1993. República de Colombia. XVI Censo Nacional de Población y de Vivienda; Junio de 1996.
- DANE. Estudios censales. Colombia: proyecciones de población por sexo y edad, 1950-2050. Bogotá; 1998.
- DANE. Estudios censales. Colombia: proyecciones departamentales de población por sexo y edad, 1990-2015. Bogotá; 1998.
- DANE. Las estadísticas sociales en Colombia. Bogotá; 1993.
- El Tiempo 2002 Ene 2:1-10.
- Hoyert DL, Kochanek KD, Murphy SL. Deaths: final data for 1997. National vital statistics reports 1999;47:19.