



Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Rosario

GMD Facultad Cs. Médicas
Biblioteca

TFEM 2707

Trabajo final para acceder al título de Especialista en Medicina Legal

“MUERTES POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN MENORES DE 12 A 18 AÑOS EN ROSARIO”

Alumna: Mónica Silvana Grassetin

Tutor: Dr. Alexis Benatti

Cohorte 2018-2020

Contenido

| | |
|-----------------------------------|----|
| RESUMEN | 3 |
| INTRODUCCIÓN: | 4 |
| MARCO TEÓRICO | 4 |
| Muerte violenta:..... | 5 |
| Homicidio:..... | 5 |
| Muerte violenta en el mundo:..... | 5 |
| Violencia Urbana..... | 7 |
| Situación en Argentina:..... | 8 |
| En nuestra ciudad:..... | 9 |
| Objetivos:..... | 10 |
| METODOLOGÍA | 11 |
| RESULTADOS | 12 |
| Datos de interés hallados:..... | 15 |
| DISCUSIÓN | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA | 19 |
| ANEXO | 21 |

RESUMEN

El presente trabajo fue un estudio descriptivo, con el objetivo de analizar el número de muertes por heridas de proyectiles de armas de fuego, en menores entre los 12 a 18 años de edad y clasificar el tipo de atentado (homicidio, suicidio o disparo accidental) e investigar sobre el número de orificios de entrada: único o múltiples y el contexto de ocurrencia del hecho (enfrentamiento entre bandas o con la policía, en ocasión de robo), ocurridos en la ciudad de Rosario durante diez años comprendidos entre el 2012 y el 2021, a partir del relevamiento de los datos de autopsias realizadas en el Instituto Médico Legal.

Como fruto de la investigación se pudo observar que la muerte violenta de menores de 12 a 18 años, causada por proyectiles de arma de fuego, representó un porcentaje significativo con respecto al total dentro de esa categoría. Ese porcentaje superó a la muerte violenta provocada por accidentes en la vía pública, que históricamente, ocupaba los primeros lugares.

Se pudo comprobar que un gran porcentaje de ellas ocurrieron en contexto de violencia urbana, sólo una de ellas en enfrentamiento con la policía, no siendo significativas otras causales del deceso como suicidios o manipulación accidental del arma.

Con respecto a estos homicidios, donde nuestra ciudad ocupaba en los primeros puestos del ranking a nivel nacional, hubo un marcado descenso entre los años 2014/2015, para luego volver a cifras históricas.

Además, un número mayor de infantes que han resultado muertos en los últimos años en tiroteos tipo acribillamiento, los que representan nuevos códigos y nuevas formas de letalidad, ameritan investigaciones tanto desde la perspectiva médico legal como la del crimen organizado.

Palabras claves: Muerte violenta. Accidente. Homicidio. Violencia urbana. Proyectiles de arma de fuego.

INTRODUCCIÓN:

En los últimos años, una de las noticias más impactantes informadas en medios masivos de comunicación han sido los tiroteos y la muerte violenta que se han producido en el espacio público, involucrando a niños, niñas y adolescentes. Estos hechos han ocurrido generalmente en barrios populares de la ciudad de Rosario, siendo de público conocimiento que las disputas territoriales sobre la narco /criminalidad se dirime a los tiros.

En el departamento Rosario, a pesar de acciones desplegadas como parte de las políticas públicas destinadas a apaciguar la problemática, siguieron produciéndose tiroteos y balaceras. Es por ello, que la presente investigación intentó responder a interrogantes tales como: ¿En qué magnitud mueren niños, niñas y adolescentes en Rosario, por disparos de armas de fuego?

¿La causa es accidental? (por manipulación de armas en el hogar, por disparos destinado a otra persona) o ¿es intencional? (homicidio, suicidio). ¿Con la instauración de políticas públicas a fin de mejorar la situación, se ha logrado disminuir dichos eventos?

Por lo expuesto, se pretende generar conocimientos acerca de la muerte violenta en menores de edad en la última década en Rosario, con la pretensión de aportar elementos teóricos basados en documentos médico legales que faciliten la implementación de políticas públicas y programas más eficaces.

MARCO TEÓRICO

Autores describen que el homicidio de niños, niñas y adolescentes —sin considerar el llevado a cabo como parte de los actos de guerra o genocidio— ha sido un fenómeno constante en la historia de la humanidad.

La práctica del infanticidio ha estado presente en diversas culturas desde la antigüedad hasta en los tiempos modernos. Aunque el caso del infanticidio entre los antiguos griegos sea el más conocido, esta costumbre también se ha observado en sociedades occidentales y, aunque prohibida a partir de los siglos XII y XIII, se reconoce que persistió hasta el siglo XIX.

En otros ámbitos culturales, el ejercicio del infanticidio pudo llegar a ser tan generalizado que algunos autores plantearon que, durante los siglos XVIII y XIX, fue un factor importante en la disminución del crecimiento demográfico en Japón.

Ante este contexto histórico se considera que el homicidio de niños niñas o adolescentes continúa en las sociedades actuales y en algunos países a partir de cuestiones culturales se practica especialmente en las niñas.

Se reconoce que la violencia es un problema de la teoría social y de las prácticas políticas considerando que se trata de un proceso complejo y dinámico que se expresa tanto en lo biológico como en lo social y en el espacio de desarrollo de la vida en sociedad. Otros autores definen a la violencia como un problema de salud pública y representa altas probabilidades de alterar la salud de los ciudadanos y provocar su muerte.

Muerte violenta:

La muerte se puede clasificar en natural, violenta o dudosa de criminalidad. Según el profesor Dr. Ángel Patito, éste es un criterio jurídico ya que alude a la forma de la muerte y no a la causales o mecanismos de cómo se llevan a cabo. En este sentido, la muerte violenta es debida a homicidio, suicidio o accidente. En el caso que nos ocupa, causada por proyectiles de arma de fuego, que puede ocurrir en circunstancias de disparo accidental o con intención de provocar un daño.

Homicidio:

El Homicidio es el “acto en virtud del cual una persona da muerte a otra”¹ tipificado en el art. 79 del Código Penal como delito. El bien jurídico protegido es la vida humana. Se puede clasificar en doloso cuando hay consciencia y voluntad de provocar la muerte de otra persona, es decir, hay intención; siendo culposo cuando no la hay pero al obrar con impericia, imprudencia, negligencia o inobservancia de los deberes o reglamentos de un cargo, provoca la muerte del otro.²

Muerte violenta en el mundo:

La clasificación de violencia propuesta por la OMS intenta caracterizar los diferentes tipos de violencia y relacionarlos con los vínculos entre el agresor y la víctima. También

1. Patito, José Angel pág. 178 año 2000 Ediciones Centro Norte.

2. Código Penal Argentino, art79.

se puede hacer referencia a la violencia interpersonal, es decir entre personas que se conocen, y que puede ocurrir en el hogar.

Además, se plantean recomendaciones en el Informe Mundial sobre Violencia y Salud para intervenir, mitigar y eliminar la violencia contra las infancias.

En el Informe mundial sobre prevención de lesiones en menores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) llama la atención, como las lesiones se han convertido en la principal causa de muerte y discapacidad entre los niños de todo el mundo.

Es necesario establecer diferencias entre las lesiones denominadas no intencionales y las intencionales según el mecanismo que las provoca.

Las lesiones no intencionales incluyen las producidas por quemaduras, caídas, intoxicaciones, accidentes, etc. y las lesiones intencionales son aquellas producidas por otra persona o por la persona lesionada, dentro de las cuales se incluyen homicidios y suicidios.

Cabe señalar que existen dificultades para efectuar esta distinción y en la práctica, especialmente en los menores de cinco años y especialmente en los menores de dos años, debido a la estrecha relación que existe entre los menores y el victimario.

Además, se destaca que este tipo de muertes se registran de manera precisa especialmente por las implicaciones legales que conllevan.

Si bien el homicidio es el efecto más visible de la violencia, se debe enfatizar que las muertes sólo representan una fracción de la carga total de violencia; se calcula que por cada muerte se produce un número indeterminado de hechos violentos que generan lesiones u otros efectos en la salud, incluidas secuelas y discapacidades tanto físicas como mentales, algunos de los cuales, nunca son registrados por las instituciones del Estado.

En la Encuesta Nacional sobre la Exposición de los Niños a la Violencia en los EE. UU indica que el 4,2% de los niños de 0 a 17 años han sido testigos de un tiroteo en el último año y también han experimentado directamente las consecuencias fatales y no fatales de la violencia con armas de fuego.

Las muertes ocasionadas por armas de fuego representan la tercera causa de muerte en general entre los niños estadounidenses de 1 a 17 años, superando el número de muertes por anomalías congénitas pediátricas, enfermedades cardíacas, influenza y/o neumonía, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y causas cerebrovasculares. Además, se constituyen en la segunda causa de muerte relacionada con lesiones en este grupo de edad, superadas sólo por las muertes por lesiones causadas por accidentes automovilísticos.

Con relación al nivel de la mortalidad por homicidios, en México, se han observado cifras del 6.01 por 100 mil niños.

En otro estudio más reciente, en EE. UU, los niños tienen una carga mayor de la mortalidad por armas de fuego y representan el 82% de todas las muertes infantiles.

La tasa anual de muertes por armas de fuego entre los niños, entre 2012 y 2014, fue 4,5 veces mayor que la tasa anual entre las niñas (2,8 frente a 0,6 por 100.000); esta diferencia fue aún más pronunciada según la edad. La tasa de los niños de 13 a 17 años fue 6 veces mayor que la tasa de las niñas de la misma edad (8,6 frente a 1,4 por 100.000). Durante este período, la relación anual entre la tasa de homicidios por arma de fuego de niños y niñas fue de aproximadamente 4:1, para el suicidio con arma de fuego fue de aproximadamente 6:1 y para las muertes no intencionales por arma de fuego fue de 4,5:1.

En otra investigación, en el Hospital de Niños Stanford, da cuenta que “la mayoría de las muertes accidentales relacionadas con armas de fuego, en el caso de los niños, ocurren dentro o alrededor del hogar (50% en el hogar de la víctima y 40 % en el de un amigo o pariente). Por ello, la presencia de armas de fuego en el hogar aumenta el riesgo de muerte accidental en los niños³.

Sin embargo, en las últimas décadas, en ciertos países o regiones ha surgido un nuevo fenómeno denominado la violencia urbana que comenzó a provocar en los individuos, lesiones, incapacidad y muerte.

Violencia Urbana

La investigación criminológica ha mostrado que, entre los conceptos de crimen violento y familia, existen vínculos diversos. Las dimensiones familiares que tienen efectos en la criminalidad violenta son las prácticas familiares, la estructura familiar, la violencia intrafamiliar, las prácticas educativas al interior de la familia, y la supervisión familiar.

Los efectos identificados —tanto a nivel individual como a nivel colectivo— son de tal importancia que representan un componente fundamental en gran parte de las teorías sobre la etiología de la criminalidad como la escasa perspectiva de vida, el control social informal, la teoría de la interacción social, la teoría cognitiva del potencial antisocial, la teoría de desorganización social, la teoría del autocontrol, la teoría del aprendizaje social, y la teoría de la anomia-institucional entre las más relevantes.

3. ADF-Estadísticas de lesiones y tasa de incidencia. Stanford Children Hospital

Dada su extensa presencia en las explicaciones de la criminalidad violenta, la dimensión familiar ocupa un lugar relevante en las políticas de prevención, especialmente en las teorías enfocadas en la prevención primaria y secundaria. Por ejemplo, la prevención individual basada en el desarrollo del control de riesgos y la perspectiva de la prevención comunitaria. En este conjunto de propuestas, el elemento familiar con mayor relevancia para la prevención de conductas delictivas es la práctica parental en edades tempranas.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en un artículo publicado el 6/9/2016, considera a la violencia urbana como un problema con proporciones de epidemia⁴. En él, la violencia se identifica como un fenómeno que se nutre de distintos factores de riesgo, derivados de la situación de las personas y la sociedad, como la exposición a la violencia doméstica durante la niñez, el elevado grado de desigualdad, los sistemas de enseñanza deficientes y la falta de oportunidades de empleo, entre muchos otros factores.

Otro informe, de noviembre del 2020, mostró que han cambiado en el mundo las amenazas hacia la población de menores de 18 años. Según este reporte, la población de 0 a 18 años se enfrenta a un sinnúmero de nuevas amenazas vinculadas al cambio climático, contaminación, mercadotecnia comunicacional nociva, traumatismos y violencia⁵. Si bien los traumatismos debido al tránsito son la principal causa de mortalidad en población de 5 a 29 años, cada año, la mitad de esa población está expuesta a la violencia, y agregó que la violencia interpersonal es la 4ta. causa de mortalidad de adolescentes y jóvenes en el mundo, aunque varía de una región a otra.

En la región de las Américas, los determinantes principales en la mortalidad por causas externas en adolescentes y jóvenes, analizando desde el año 1980 a 1999, datos publicados en la revista brasileña de Epidemiología, describe que en primer lugar se encuentran los accidentes de tránsito, seguido por suicidios y en tercer lugar los homicidios⁶. La particularidad de la investigación mostró que van revirtiéndose los porcentajes, con tendencias decrecientes para los accidentes de tránsito y creciente para los homicidios.

4. OMS "Violencia urbana, un problema con proporciones de epidemia" (2016, Setiembre 6) Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/09/06/>

5. "Nuevas amenazas para la salud de los niños y adolescentes" (2020, Noviembre 19) recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>

6. Yunes J. & Zubarew T. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes. 1999 Revista Bras de Epidem. 1999; 2 (3). Recuperado de: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v2n3/02.pdf

Según este informe, la situación de Argentina, es similar, dando cuenta la tendencia decreciente del 20% en accidentes de tránsito, y creciente del 37% en los homicidios.

Situación en Argentina:

En nuestro país, en el año 2003 se publicó una investigación acerca de las muertes por causas violentas en jóvenes durante el período 1991/2000. Los resultados indicaron que fueron aumentando del 38 al 50% durante los 10 años analizados y la tasa de mortalidad por homicidios en el grupo etario de 10 a 24 años, casi se duplicó en dicho lapso⁷.

Un informe de Télam (14-10-2016) daba cuenta que las muertes violentas explicaban el 61% de las vidas truncadas en la adolescencia, siendo la principal causa de muerte entre los adolescentes las “lesiones no intencionales” (accidentes de tránsito en su mayoría, ahogamientos) que explicaban el 30% de los decesos, seguidos por los suicidios (13%), otras muertes violentas de intención no determinada (9,6%), los tumores (9,4%) y los homicidios (8,9%).

Analizando el sexo de los homicidios, 2 de cada 3 adolescentes muertos eran varones. Por edad, el 20% era de 10 a 14 años mientras que el 80 % de 15 a 19 años⁸.

En nuestra ciudad:

En el año 2013 se produjeron 261 muertes violentas, cifra que superó 4 veces la tasa a nivel país (Clarín, 2014)⁹.

Las ciudades de Rosario y Santa Fe y sus respectivos Departamentos, fueron los conglomerados urbanos que más aportaron al total de homicidios (como causa de muerte violenta) en nuestra provincia, en la serie histórica analizada 2003-2015¹⁰.

7. “Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años en Argentina, 1991-2000” Serfaty, E Foglia, V y otros. Recuperado de https://www.epidemiologia.anm.edu.ar/wp-content/uploads/2017/12/Mortalidad_Causas_Violentas_2003.pdf

8. <https://www.telam.com.ar/notas/201610/166968-mortalidad-adolescente-estudio.html>

9. Clarín, 2014

10. Informe de Homicidios 2015 (Ministerio Público de la Acusación/Ministerio de Seguridad/Municipalidad de Rosario) Recuperado de: https://mpa.santafe.gov.ar/mediafiles/nw5faa7a6cb72b5_63_Informe%20de%20Homicidios%20%7C%20Departamento%20Rosario%20%7C%202015.pdf

En términos absolutos, la mayor parte de las víctimas del departamento Rosario se concentraron en la ciudad de Rosario, según dicho informe; y las tasas de homicidios en el departamento y en la ciudad, se ubicaron por encima de las registradas en otras jurisdicciones del país.

Al promediar el año 2022, en la ciudad de Rosario, ante el agravamiento de la violencia urbana, la Defensoría Provincial de Niños, Niñas y Adolescentes, emitió un comunicado, basado en las estadísticas del Observatorio de Seguridad Pública de la provincia de Santa Fe, en donde se advirtió sobre el crecimiento de la misma, diciendo: “Estamos llegando a un punto de no retorno. La escalada de la violencia afecta a franjas de la población que antes permanecían al margen”.

Los datos del Observatorio de Seguridad Pública de la provincia de Santa Fe, a julio del 2022, indicaron que 9 de cada 10 homicidios tuvieron lugar en los departamentos La Capital y Rosario. En el departamento Rosario, se registraron 179 muertes violentas (153 en la ciudad Rosario) de las cuales 39 correspondieron a niñas, niños y adolescentes. Continuando con el escrito de la Defensoría, “las infancias y juventudes sufren cada vez más los efectos de las violencias provocadas en contextos urbanos. Además de ser víctimas letales, ellas atraviesan el crimen violento de padres, madres y otros familiares a causa de esta problemática, como también el desplazamiento obligado y bajo amenaza de sus centros de convivencia”¹¹.

Objetivos:

- Analizar el número de muertes por heridas de proyectiles de armas de fuego, entre los 12 a 18 años de edad y clasificar el tipo de atentado (homicidio, suicidio o disparo accidental).
- Indagar sobre el número orificios de entrada: único o múltiples y el contexto de ocurrencia del hecho (enfrentamiento entre bandas o con la policía, en ocasión de robo).

11. Defensoría Provincial de Niños, Niñas y Adolescentes. Prov. de Santa Fe

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo a partir de los informes del libro de entrada y de los registros descriptivos de las autopsias que constan en el Instituto Médico Legal de Rosario.

Se seleccionaron las muertes definidas como muertes por armas de fuego en niños, niñas y adolescentes de entre 12 y 18 años.

El estudio se efectuó en un período de 10 años, entre enero de 2012 y diciembre del 2021.

RESULTADOS

A nivel global, se reconoce que la principal causa de muerte violenta en niños, adolescentes y adultos jóvenes se debe a lesiones accidentales (hoy denominadas “no intencionales”).

En este estudio se analizaron 258 autopsias de la categoría muerte violenta, de menores de 12 a 18 años en los años 2012 al 2021 (Tabla 1).

**Tabla 1: Distribución de frecuencias de la muerte violenta entre 12 y 18 años.
Años 2012-2021**

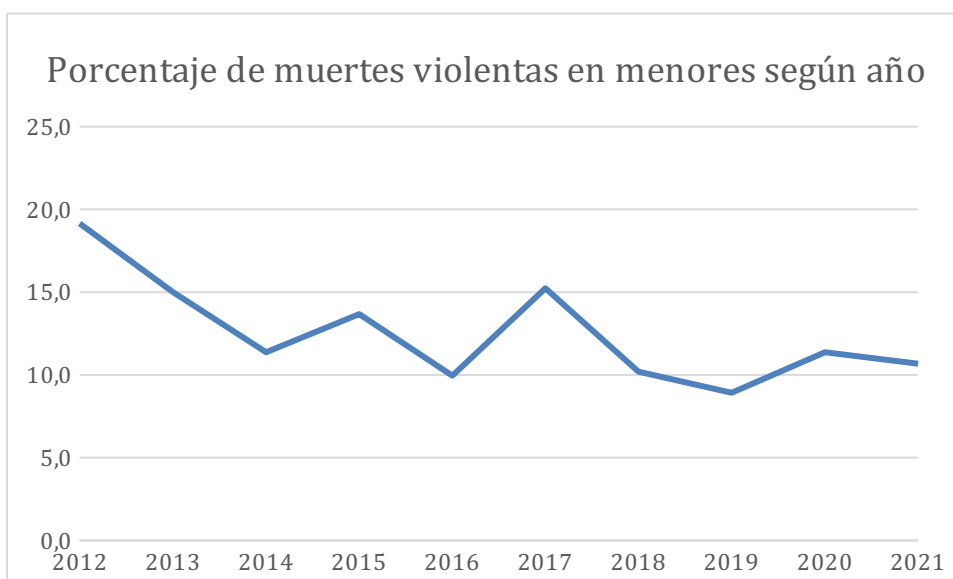
| AÑO | Menores 12 a 18 años | Mayores de 18 años | Total |
|-------|----------------------|--------------------|-------|
| 2012 | 36 | 152 | 188 |
| 2013 | 41 | 232 | 273 |
| 2014 | 29 | 226 | 255 |
| 2015 | 32 | 202 | 234 |
| 2016 | 18 | 163 | 181 |
| 2017 | 25 | 139 | 164 |
| 2018 | 21 | 185 | 206 |
| 2019 | 15 | 153 | 168 |
| 2020 | 19 | 148 | 167 |
| 2021 | 22 | 184 | 206 |
| Total | 258 | 1784 | 2042 |

La tabla anterior presenta el número de muertes violentas por armas de fuego en menores de 12 a 18 años en relación al total anual y su evolución año a año. Para

obtener ese resultado, se incorporaron los datos oficiales de homicidios por PAF del departamento Rosario¹² y con los datos del Instituto Médico Legal.

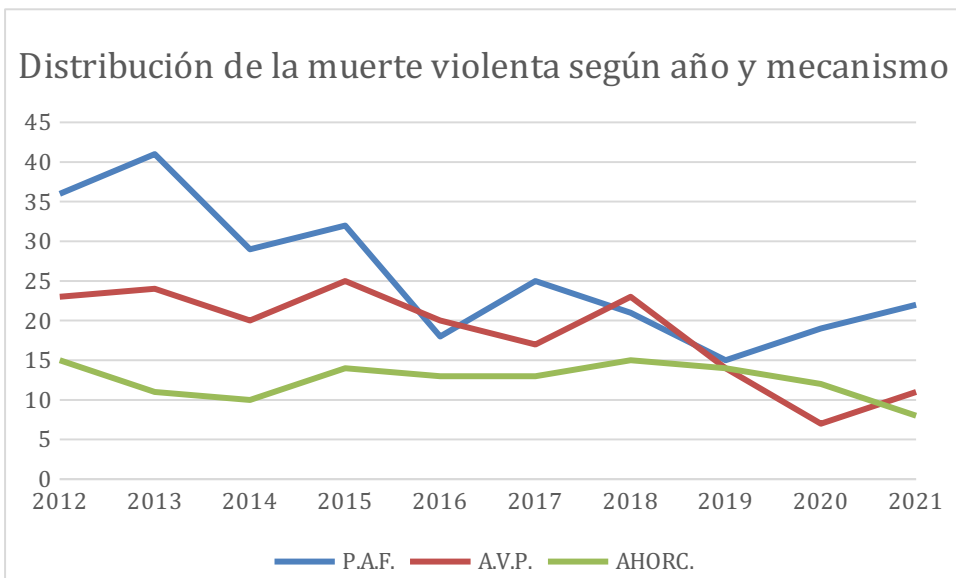
Es importante resaltar que en los años 2012 y 2019 el número total de mayores de 18 años son similares, pero la cantidad de menores de 18 años disminuyó a la mitad. Además, llama la atención que en el año 2020, año de la pandemia Covid 19, con el encierro social preventivo y obligatorio, hubo cifras totales similares al año anterior pero un 3% más de menores fallecidos.

Al calcular el peso que posee la muerte violenta en menores de 18 años, con respecto al total, en el período representó un 12,6 %. Se analizó año por año y este porcentaje osciló entre un mínimo del 8,9 % en el año 2018 y el máximo ocurrió en el 2012 con el 19,1 % (grafico I).



A partir de los datos se pudo dar cuenta que la mayoría de las muertes violentas correspondió a heridas por proyectiles de arma de fuego (45,5 %), seguidas de accidentes en la vía pública (32,5 %) y luego asfixia por compresión (22,0 %). En el gráfico II, se observa que las muertes por PAF, prácticamente se mantienen por arriba de los accidentes y muertes por ahorcamiento en los años estudiados.

12. Informe de Homicidios 2015 (Ministerio Público de la Acusación/ Ministerio de Seguridad/ Municipalidad de Rosario) Recuperado de:
https://mpa.santafe.gov.ar/mediafiles/nw5faa7a6cb72b5_63_Informe%20de%20Homicidios%20%7C%20Departamento%20Rosario%20%7C%202015.pdf



Cabe señalar que, en el año 2020, afectado por la pandemia Covid19 y con el aislamiento social obligatorio, como medida del Estado, las muertes violentas aumentaron un 26% con respecto al año anterior, mientras que los fallecidos por accidentes en la vía pública disminuyeron un 50%.

Con respecto al mecanismo de las muertes por arma de fuego, el homicidio fue el más frecuente, mientras que suicidio o disparo accidental fueron hechos aislados en la población de menores (tabla 2).

Tabla 2: Muerte violenta por arma de fuego según causa en menores de 12 a 18 años

| Año | Homicidio | Suicidio | Accidental | TOTAL |
|---------|-----------|----------|------------|-------|
| 2012 | 32 | 2 | 2 | 36 |
| 2013 | 39 | 1 | 1 | 41 |
| 2014 | 29 | 0 | 0 | 29 |
| 2015 | 32 | 0 | 0 | 32 |
| 2016 | 17 | 0 | 1 | 18 |
| 2017 | 25 | 0 | 0 | 25 |
| 2018 | 19 | 2 | 0 | 21 |
| 2019 | 15 | 0 | 0 | 15 |
| 2020 | 19 | 0 | 0 | 19 |
| 2021 | 22 | 0 | 0 | 22 |
| TOTALES | 249 | 5 | 4 | 258 |

Sobre un total de 258 fallecidos por disparo de PAF, de 12 a de 18 años, el 96,5 % fue homicidio, el 1,9 % suicidio y el 1,6 % por disparo accidental.

La evolución de los fallecidos por disparos de armas de fuego mantuvo una tendencia descendente desde el 2015, hecho coincidente con el desembarco de fuerzas federales a la ciudad manteniendo la frecuencia prácticamente constante a partir de ese momento.

Al analizar la edad de los homicidios se observa, al calcular la frecuencia promedio de los 10 años, una tendencia de aumento de frecuencia hasta los 17 y 18 años (Grafico III), y la mayor parte de los eventos sucedieron dentro de la franja etaria de 15 a 18 años (aprox. 85%).

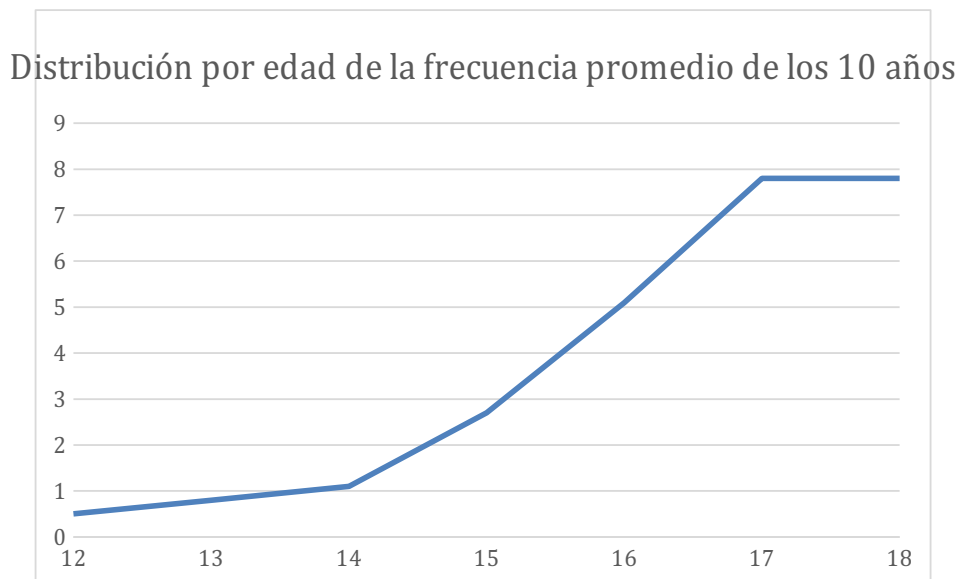


Grafico III

En cuanto al deceso, la mayoría fallecieron en el lugar del hecho, habiendo recibido 1 o 2 disparos con orificio de entrada y salida. También se produjeron situaciones de 3 o más disparos, que denominaremos de ahora en más acribillamiento, que sucedieron a partir del año 2017 de manera constante y representaron el 20% del número de fallecidos dentro de esta modalidad.

En cuanto al sexo, la mayoría fueron varones.

Además, durante la recolección de los datos, se encontró que desde el año 2012 al 2021, hubo 12 niños menores de 9 años que resultaron muertos por disparos de armas de fuego, y se presumió que los disparos tenían como destinatarios otras personas.

En cuanto al lugar del hecho, se pudo establecer a través de la seccional policial interviniente, que 2 seccionales tuvieron el mayor número de casos. Con respecto a las circunstancias propias del hecho, no se pudo analizar esta variable, ya que este dato

no se encuentra descrito en los libros de autopsia sino en la Agencia de Investigación Criminal.

Datos de interés hallados:

- 2012: niña de 4 años muere junto a un familiar adulto, éste es acribillado por 14 disparos.
- 2013: un varón de 17 años fallece por múltiples disparos en un enfrentamiento con las fuerzas de seguridad federal.
- 2017: 4 episodios de acribillamientos, en uno de ellos muere un niño de 3 años junto a su padre adulto.
- 2018: 5 episodios donde se registran 4 varones fallecidos por múltiples proyectiles de arma de fuego (3, 7, 8 y 16 disparos) de entre 15 a 18 años, y un niño de 3 años muere junto a su padre, mayor de edad, éste acribillado de 11 disparos.
- 2019: Hubo 3 acribillamientos, con 3 fallecidos, 2 varones y 1 mujer entre 16 y 17 años.
- 2020: Hubo 5 episodios de acribillamiento, con 5 fallecidos por múltiples proyectiles, varones de 15 a 18 años. Además, en otro evento, una niña de 1 año fallece en el lugar del hecho por una lesión de PAF junto con los padres, ambos adultos con 6 disparos cada uno.
- 2021: 4 episodios de menores ejecutados de múltiples disparos.

DISCUSIÓN

Autores señalan la necesidad de documentar las violencias que se producen en los niños, niñas o adolescentes ya que están creciendo en lugares donde ésta ha perdurado durante años. Es particularmente importante porque al crecer en entornos dominados por la violencia, las niñas y niños aprenden a normalizarla.

La “normalización de la violencia” en las infancias que viven en contextos donde priman formas de intimidación, crimen y agresiones cotidianas, supone una mirada crítica con el propósito de no criminalizar a esas infancias y familias afectadas por estos entornos.

La rutina de crecer en un mundo violento no está exenta de reflexiones profundas sobre lo bueno y lo malo, lo aceptable y lo intolerable. El discurso de la normalización encierra el peligro de aceptar, e incluso justificar y legitimar, que la regla y el destino de niñas, niños, sus familias y comunidades, sea la violencia.

Las infancias que viven en estos contextos ya no pueden ser vistas como un conjunto afectado tangencialmente o como testigos pasivos que sólo escuchan y ven lo que pasa alrededor. Se debe tener en cuenta que los niños, niñas y adolescentes son actores sociales que encarnan las violencias, elaboran teorías para explicarse lo que les sucede, y movilizan estrategias de contención, desahogo y acompañamiento que no involucran a los adultos.

En ese estudio, el riesgo de morir por homicidio fue mayor en los varones, encontrando una frecuencia ascendente a medida que aumenta la edad hasta los 18 años. Cuestión que en otros hallazgos bibliográficos la situación es a la inversa, observando mayor incidencia para los niños menores de cinco años.

Según difundió el periódico local - El Ciudadano Web - la directora del Hospital de Niños Zona Norte de Rosario, contó que desde 2020 se habían registrado 41 niños y niñas heridos de bala (28 el año pasado y 6 desde el primer día de 2022). Lo que sitúa que el problema sería mayor si se analizaran los heridos.

Otra fuente de datos plantea que 12 menores de edad fueron asesinados entre enero y noviembre de 2021, y 44 chicos y chicas de menos de 15 años con heridas de bala a lo largo del año pasado. Cabe destacar que en Rosario existe una alta prevalencia de heridos de arma de fuego en menores de 15 años; entre enero y noviembre del 2021 se registraron 44 niños, precisó un informe difundido por La Capital. El número corresponde a un 6,6 % del total de casos reportados en el año que pasó ¹³.

13. Web de Tiempo Argentino. Rosario, 29 de septiembre 2023

Los homicidios con armas de fuego de niños mayores de 6 años, en EE. UU tenían significativamente más probabilidades de que ocurran especialmente vinculado a otro delito, o por estar relacionado con pandillas, o estar involucrados con drogas y/o involucrados por el uso de armas también por parte de la víctima.

Los estudios internacionales indican que el 91% de las muertes por armas de fuego de niños de 0 a 14 años, entre todos los países del mundo ocurren en los Estados Unidos, lo que hace que las lesiones por armas de fuego sean un grave problema pediátrico y de salud pública en los Estados Unidos. Aproximadamente 19 niños al día mueren o reciben tratamiento médico en un servicio de urgencias por una herida de bala en este país.

La mayoría de los homicidios de los niños en EE. UU, son varones de 13 a 17 años, coincidiendo con los hallazgos de este estudio de Rosario.

Además, como se ha constatado en la investigación, los niños más pequeños a menudo quedan atrapados en el fuego cruzado, incluso en circunstancias de acribillamiento, ya sea como espectadores inocentes de la violencia comunitaria o durante incidentes de violencia de pareja y conflictos familiares.

La importancia reside en la necesidad de advertir que el homicidio también es un tema pediátrico, donde aún en la actualidad no se conoce si la intención es la violencia dirigida a los niños o si es algo sin intención o si es desde los niños para efectuar una agresión a los adultos. Este tema debe ser un proceso de análisis de las investigaciones criminales, con la participación de los médicos legistas, que deben analizar la complejidad de la violencia en el crimen organizado.

BIBLIOGRAFÍA

ADF-Estadísticas de lesiones y tasa de incidencia. Stanford Children Hospital

Andrews AL, Xzavier A, Oddo ER, Gastineau KAB, Hink AB. Pediatric Firearm Injury Mortality Epidemiology. *Pediatrics*. 2022; 149 (3). Publicado en línea.

Clarín, 2014

Código Penal Argentino, art79.

Defensoría Provincial de Niños, Niñas y Adolescentes. Prov. de Santa Fe

Fowler KA, Dahlberg LL, Haileyesus T, Gutierrez C, Bacon S. Childhood Firearm Injuries in the United States. *Pediatrics*. 2017; 140 (1). Publicado en línea.

González Cervera AS, Cárdenas R. Homicidios en la población menor de cinco años en México, 1992-2001. *Papeles de Población*. 2004; (40): 247- 274.

<https://www.telam.com.ar/notas/201610/166968-mortalidad-adolescente-estudio.html>

Ministerio Público de la Acusación, Ministerio de Seguridad, Municipalidad de Rosario. Informe de Homicidios 2015.

Nuevas amenazas para la salud de los niños y adolescentes” (2020, Noviembre 19) recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>

OMS. Violencia urbana, un problema con proporciones de epidemia. 2016. Recuperado de: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/09/06/>

Patito, J A. Medicina Legal. pág. 178 Ediciones Centro Norte. 2000.

Ramírez-de-Garay D, Pérez-Amador J. Exposición al crimen violento y cambios en los arreglos residenciales de niñas y niños en México. *Perfiles Latinoamericanos*, 2019; 27(54).

Rodríguez JM, Campuzano JC, Ortíz GY. Homicidio en menores de 10 años en México: 20 años de estudio. *Colomb Méd*, 2021; 52 (3) :e2024492.

Rokach A. Violencia sin sentido: una descripción general, *The Journal of Psychology*. 2017; 151 (1): 107-111.

Sánchez López G. Amistad y adversidad: la escuela como un espacio de encuentro y acompañamiento en un contexto de violencia crónica en el norte de Monterrey. *Diálogos sobre educación*. 2022; 13 (24). Publicación en línea.

Serfaty E, Foglia V y otros. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años en Argentina, 1991-2000”.

Yunes J. & Zubarew T. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes. Revista Bras de Epidem. 1999; 2 (3). Publicado en línea.

ANEXO

Distribución de frecuencia de muertes violentas por arma de fuego según edad de ocurrencia.

| AÑO | EDAD | | | | | | | TOTAL |
|--------------|------|----|----|----|----|----|----|-------|
| | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | |
| 2012 | 2 | 0 | 1 | 2 | 6 | 14 | 11 | 36 |
| 2013 | 1 | 4 | 3 | 2 | 9 | 10 | 12 | 41 |
| 2014 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 11 | 11 | 29 |
| 2015 | 0 | 0 | 2 | 6 | 5 | 8 | 11 | 32 |
| 2016 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 7 | 3 | 18 |
| 2017 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 9 | 11 | 25 |
| 2018 | 0 | 0 | 1 | 3 | 7 | 2 | 8 | 21 |
| 2019 | 0 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 |
| 2020 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 9 | 2 | 19 |
| 2021 | 0 | 1 | 0 | 4 | 6 | 5 | 6 | 22 |
| TOTAL | 5 | 8 | 11 | 27 | 51 | 78 | 78 | 258 |