

## PARTE III

## MORTALIDAD RELACIONADA CON ARMAS DE FUEGO

Tal como fue discutido anteriormente<sup>1</sup>, medir el nivel de la violencia armada en la cual están involucrados los grupos armados investigados, puede ser difícil. Este capítulo presenta los niveles de mortalidad relacionada con las armas de fuego dentro de los países y ciudades cubiertas por el estudio, y habla de cómo tales datos pueden ser usados de la mejor manera para determinar los niveles de muerte relacionada con armas que los miembros de grupos armados provocan y sufren. Con el objetivo de determinar si las muertes relacionadas con armas de fuego son elevadas en estas localidades, éstas son comparadas con la muerte por causas naturales y otras causas externas de mortalidad.<sup>2</sup> Las tasas de mortalidad relacionadas con armas de fuego son presentadas por género y categoría de edad, para determinar cual grupo está más afectado. Para determinar si los menores de 18 años están más o menos afectados por muertes relacionadas con armas de fuego que la población total de estas localidades, esos grupos son comparados en su totalidad. Donde fue posible, los investigadores locales recogieron los datos y Viva Río los analizó, para los cuatro indicadores siguientes. Los resultados y las conclusiones son presentados más abajo.

- 1) Número de muertes tanto para la población total como para el grupo bajo la edad de 18 años, distinguiendo entre causas naturales y externas entre 1979-2002;
- 2) Número de muertes tanto para la población total, como para los bajo la edad de 18 años, distinguiendo entre aquellas causadas por heridas relacionadas con armas de fuego y todas la otras causas externas entre 1979-2002.
- 3) Tasa de mortalidad relativa a armas de fuego por sexo y distintos grupos de edad<sup>3</sup> para el último año de antecedentes disponibles.
- 4) Tasa de mortalidad de la población general y de la de menos de 18 años relacionada con las armas de fuego entre 1979-2002.

**Restricciones y limitaciones**

Hubo un cierto número de restricciones y de dificultades que se encontraron durante la recolección de datos. A los investigadores locales se les solicitó recolectar datos para las áreas específicas en las cuales los grupos armados investigados son activos. Con la excepción de Río de Janeiro, lo cual es abordado más abajo, y Chicago,<sup>4</sup> en casi todos los casos no fue posible tener acceso a datos comparables por vecindad o por área particular para concentrarse en esas localidades. En cambio, allí donde fue posible, los datos fueron cotejados sólo a nivel municipal, o aún, a nivel nacional,<sup>5</sup> limitando así la naturaleza y la precisión de las comparaciones en tanto representativas de las tasas de mortalidad causada o sufrida por los grupos investigados (esto se discute más ampliamente en las conclusiones de este capítulo).<sup>6</sup> En algunos casos, los investigadores locales no pudieron acceder en absoluto a los bancos de datos gubernamentales (cuando ellos eran mantenidos por la policía, por ejemplo); o no fue posible obtener

---

<sup>1</sup> Véase "Tipología de los Grupos Armados Investigados".

<sup>2</sup> Tales como accidentes de tráfico por ejemplo.

<sup>3</sup> Donde fue posible, los datos fueron recolectados para los siguientes grupos de edad: 0-9 años; 10-14 años; 15-17 años; 18-19 años; 20-24 años; 25+ años. En algunos casos no fue posible acceder a datos que corresponden a estos grupos. En el caso de Colombia, por ejemplo, sólo fue posible agregar datos para los siguientes grupos de edad:

<sup>4</sup> Véase: [www.gangresearch.net](http://www.gangresearch.net)

esta información dentro del marco de tiempo necesario. En otros casos, los datos para todos los indicadores establecidos arriba, no han sido completamente registrados por el gobierno u otra institución, y sólo estuvieron disponibles datos parciales. En algunos de los países cubiertos por el estudio, las estadísticas de mortalidad de esta naturaleza no fueron ni siquiera registradas a niveles locales, municipales o nacionales por el gobierno u otras instituciones. Los siguientes resultados son representativos de los datos que fueron recolectados exitosamente.

### Fuentes de los datos

Las fuentes de los datos varían por ciudad y país dependiendo de la disponibilidad y el acceso a la información. Las fuentes de datos de las ciudades y países donde la información fue recogida son las siguientes: Colombia y Medellín (Departamento Administrativo Nacional de Estadística); estados Unidos (Departamento de Salud Pública de Chicago); Río de Janeiro (Secretaria Municipal de Saúde - RJ); El Salvador (Instituto de Medicina Legal); Irlanda del Norte (NI Agencia de Estadísticas e Investigación). Además de recibir datos desde estas fuentes a través de los investigadores locales, Viva Río llevó a cabo una investigación basada en Internet para obtener datos sobre mortalidad en los municipios y países cubiertos por este estudio. Sin embargo, no se encontró nada significativamente relevante para los indicadores arriba indicados.

### Resultados

#### 1) Muertes por causas externas como un porcentaje de todas las muertes dentro de la población total de Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.

Como está demostrado en el gráfico 3.1, las muertes por causas externas (lesiones) como un porcentaje de todas las muertes dentro de la población de Chicago, Medellín y Río de Janeiro han permanecido relativamente estables durante el tiempo. Colombia presenta el mayor incremento de todas las localidades en el tiempo, creciendo desde un 14,2% en 1979 a un 25,2% en el año 2002. Irlanda del Norte tiene el más bajo porcentaje de muertes por causas externas, disminuyendo desde un 6,6% a un 4,4% entre 1979 y 2002 respectivamente. Aunque estable en el tiempo, el porcentaje de muertes por heridas en Medellín es considerablemente más alto, a un promedio de 30% entre 2000 y 2002, que todos los otros municipios y países comparados, con excepción de El Salvador, el cual tiene un porcentaje extremadamente elevado de muertes por causas externas. Aunque estos números disminuyeron desde un 58,1% a un 51,4% entre 1998 y 2000, es casi el doble que Medellín en el 2000 y más 12 veces el de Irlanda del Norte en el mismo año.

<sup>5</sup> En el caso de Colombia, los datos fueron recolectados tanto para el país completo, como para Medellín, debido a que los datos relevantes para Medellín se encontraron solamente para una proporción del período de tiempo de la comparación requerida (1979-2002). Vale la pena notar que en relación con los indicadores arriba indicados, Medellín tiene porcentajes y tasas más exagerados que el país entero, Colombia. Para los indicadores donde los datos están disponibles sólo para Colombia, el lector puede suponer que la situación en Medellín ha sido probablemente más exagerada.

<sup>6</sup> Vale la pena notar que: al nivel de ciudad, las tasas de homicidios son por lo general peores que aquéllas para el país entero; las tasas de país tienden a enmascarar las variaciones por ciudad o lugar; y la trayectoria de las tasas de homicidio de ciudad no es representativa de aquellas al nivel nacional.

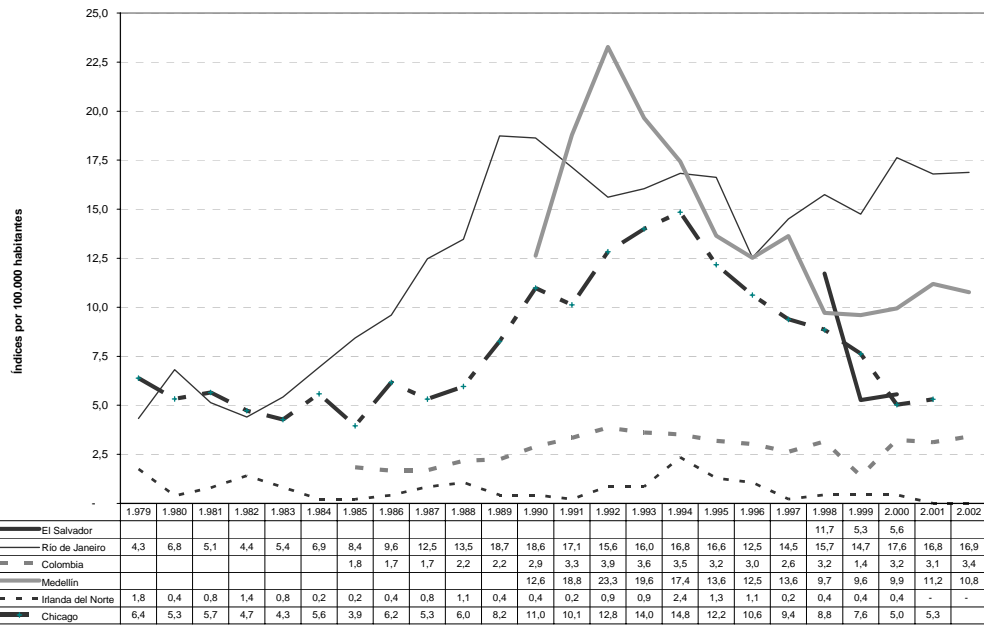


Gráfico 3.1

**2) Muertes por causas externas como un porcentaje de todas las muertes entre el grupo de menos de 18 años en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

Lo que es más notable de los datos presentados en el gráfico 3.2, es que las muertes por causas externas como un porcentaje de todas las muertes entre el grupo de menores de 18 años en todos los municipios y países comparados aquí, con la excepción de El Salvador, creció considerablemente en el tiempo. La de Río de Janeiro fue la que más aumentó, con un crecimiento gradual entre 1979 y 2002, de 8,1% a 26,4% respectivamente. En el caso de Colombia, el porcentaje de muertes por herida dobló en el tiempo, creciendo entre 1979 y 2002, desde un 7,3% a 15% respectivamente. La tasa de heridas como un porcentaje de todas las muertes dentro de este grupo de edad en Chicago e Irlanda del Norte creció menos durante este período. Chicago ascendió desde el 18,2% en 1979 a 24,7% en 2001, alcanzando el máximo de un 28% en 1994. Irlanda del Norte creció un poco, desde el 16,5% en 1979 a 18,2% en 2002, alcanzando un 26,2% en 2000. Aunque El Salvador sea el único lugar en el cual las causas externas de muerte como un porcentaje de todas las muertes disminuyó entre los menores de 18 años, en el período de tiempo para el cual los datos estaban disponibles, permaneció sumamente elevada, en un 66,8 % en 1998 y un 64,8 % en 1999. (NOTA: esto parece contradecir la cifra citada en un par de párrafos atrás) Esto es hasta tres veces más alto que en otros municipios y países comparados y significa que las causas externas fueron, en gran medida, la causa más significativa de muerte de niños en El Salvador durante este período.

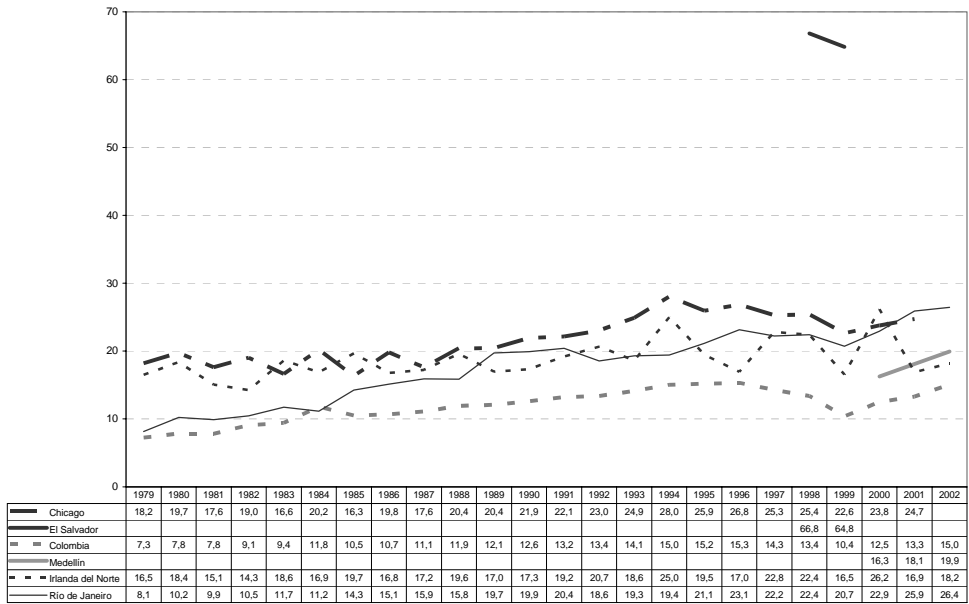


Gráfico 3.2

**3) Muertes relacionadas con armas de fuego como un porcentaje de todas las muertes por causas externas entre la población total en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

Tal como está demostrado en el gráfico 3.3, entre los países y las municipalidades comparadas, la mortalidad relacionada con armas de fuego, como un porcentaje de todas las muertes por causas externas para el total de población, ha crecido más en Colombia y Río de Janeiro. En Colombia hubo un crecimiento desde un 34,1% en 1979 a un 66,7% en 2002: un aumento total de 195,6% sobre ese período. En Río de Janeiro hubo un incremento desde un 25,1% en 1979 a un 44,9% en 2002: un crecimiento total de 178,88% en el período. La mortalidad relacionada con armas de fuego, como un porcentaje de todas las muertes por causas externas para el total de la población de Río de Janeiro y de Colombia, alcanzó su máximo en los noventa con un 47,8% y un 67,7% respectivamente: disminución y luego alza, hasta alcanzar estos niveles nuevamente en 2002. La mortalidad relacionada con armas de fuego, como un porcentaje de todas las muertes por heridas varía, pero tiende a decaer en el tiempo para la población total de Chicago, Irlanda del Norte y El Salvador. La trayectoria para Chicago ha fluctuado considerablemente a lo largo del período, con una parte baja de 19,6% y una alta de 31,3%, pero decreció en general entre 1979 y 2002, desde un 30,6% a un 21,1% respectivamente. La trayectoria de Irlanda del Norte, también decrece entre estos dos años, aunque no gradualmente, alcanzando un máximo de 17,8% en 1995 y cayendo a un 2,8% en 2002. Aunque los porcentajes en Medellín cayeron un poco entre 1990 y 2002, desde un 83,5% a un 79,4% respectivamente, esto resulta en un nivel sumamente elevado para las muertes relacionadas con armas de fuego, como un porcentaje de todas las muertes causadas por causas externas entre la población total.

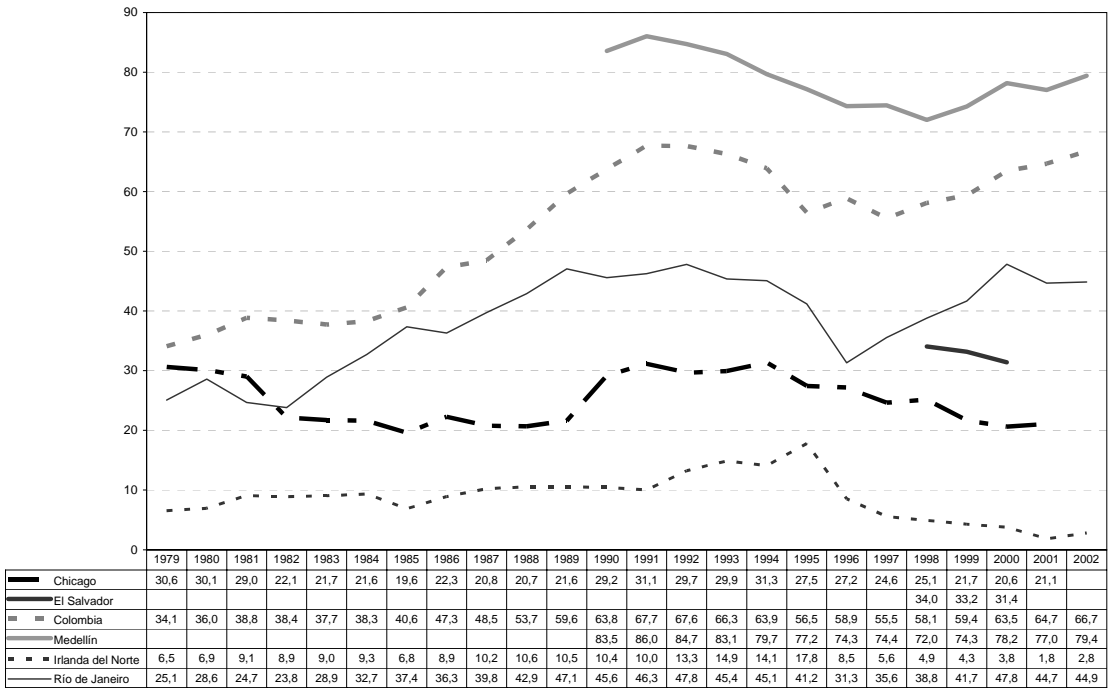


Gráfico 3.3

**4) Muertes relacionadas con las armas de fuego como un porcentaje de todas las muertes por causas externas, entre el grupo de menos de 18 años en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

Como fue demostrado en el gráfico 3.4, las muertes relacionadas con armas de fuego, como un porcentaje de todas las muertes por heridas entre los menores de 18 años, crecieron más en Colombia y Río de Janeiro entre 1979 y 2001. En Colombia, vemos un 284,7% de crecimiento, el más grande crecimiento global entre estos años en todos los municipios y países comparados aquí, desde un 5,9% en 1979 hasta un 16,8% en 2001. Río de Janeiro está en segundo lugar con un aumento de 311,3%, desde un 16% en 1979 hasta un 49,8% en 2001. Medellín creció sostenidamente desde un 30,8% en 1990 a un 49,7% en 2002: un incremento de un 161,36%, y aunque aumentó menos que en Colombia en total, estos porcentajes son bastante más altos. En Chicago vemos un aumento menos dramático, desde un 23,8% en 1979 a un 31,2% en 2001 (un aumento de 131%) con un máximo de 46% en 1993. Irlanda del Norte permanece estable con una trayectoria que varía poco entre 1979, con 1,5% y el 2000 a 0,9%. El Salvador es la única localidad que decrece, disminuyendo un poco, de 31,5% en 1998 a 27,8% in 2000.

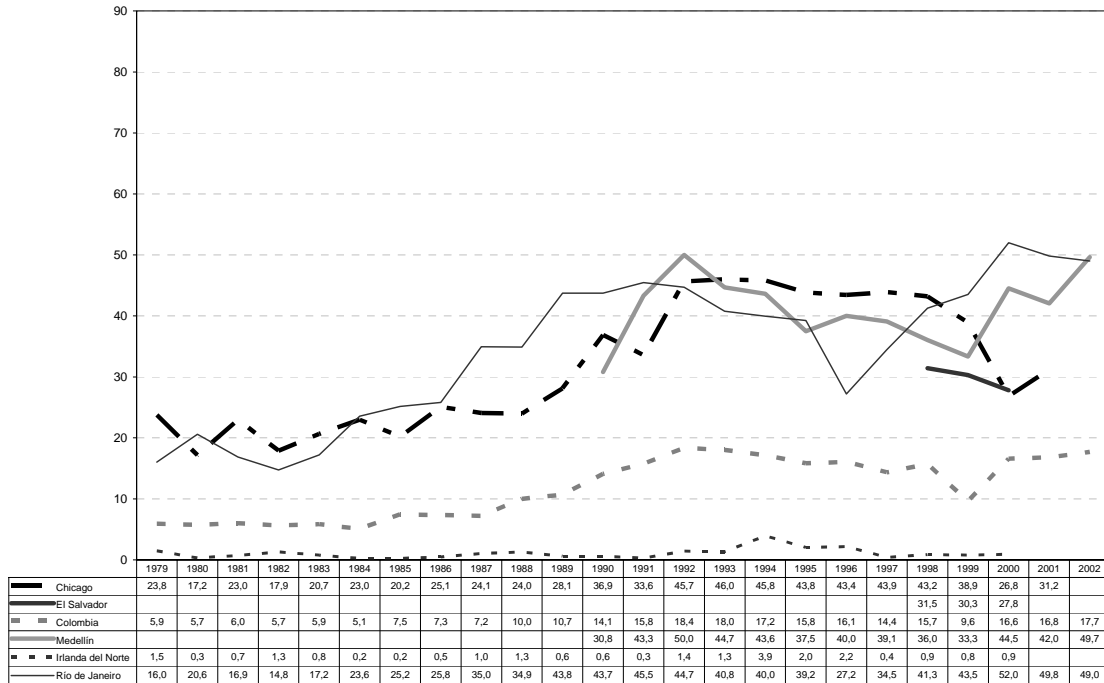


Gráfico 3.4

**5) Índices de mortalidad relacionados con las armas de fuego por 100,000 habitantes por sexo y distintos grupos de edad y sexo para el último año de datos disponibles en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

Los gráficos 3.5 al 4.0 demuestran muy visiblemente que las muertes relacionadas con armas de fuego, principalmente al comienzo de este siglo, afectan a jóvenes varones dentro de todos los municipios y países comparados. En todos los casos, murieron considerablemente más varones que mujeres por heridas relacionadas con armas. En El Salvador en el 2000, por ejemplo, por cada mujer que murió por heridas de bala entre los 20-24 años, 35 varones murieron por la misma razón. En Chicago durante el 2001, 26 varones murieron por causas relacionadas con armas de fuego por cada mujer en el grupo de edad entre 18-19 años. En Irlanda del Norte, aparentemente sólo murieron varones por heridas de bala en el 2002.

En Colombia (2002), Río de Janeiro (2002), El Salvador (2000) e Irlanda del Norte (2002), los varones en el grupo de edad de 20 a 24 años fueron los más susceptibles de morir por armas de fuego. En Colombia esto alcanzó un pico extremadamente alto de 299,1 muertes por cada 100,000 habitantes. Seguido de cerca por Río de Janeiro con 269,1 por 100,000. En Río de Janeiro y El Salvador, siguiendo al grupo 20 a 24 años, los más afectados por muertes por armas de fuego fueron varones en el grupo de 18 a 19 años, seguido por los de 15 a 17 años de edad. En Chicago los varones en el grupo de 18 a 19 años fueron los más afectados por muertes por armas en 2001, con 140,5 muertes por 100,000 habitantes para este grupo de edad. Siguiendo a este grupo de edad, los más afectados por muertes ligadas a las armas en Chicago durante el 2001 fueron varones en el grupo de edad entre 20 y 24 años y en el grupo de 15 a 17 años respectivamente.

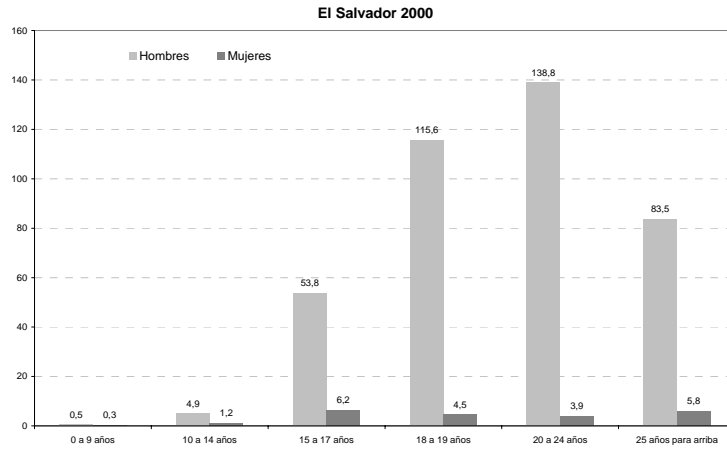


Gráfico 3.5

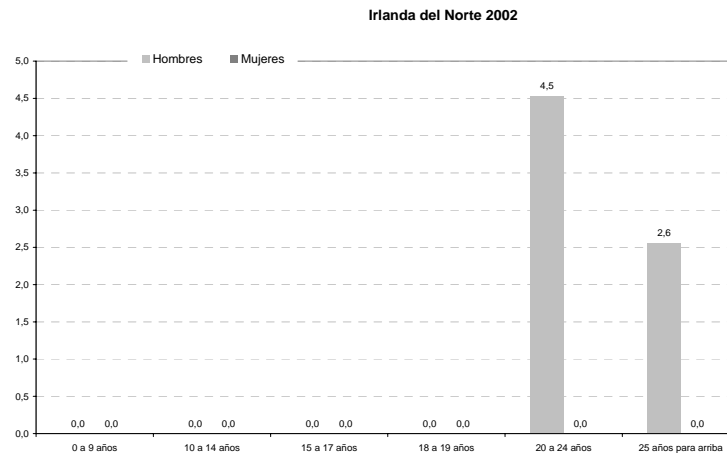


GRÁFICO 3.6

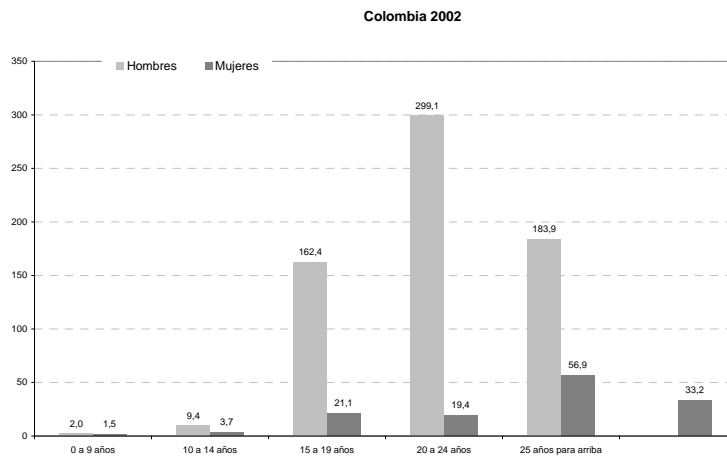


GRÁFICO 3.7

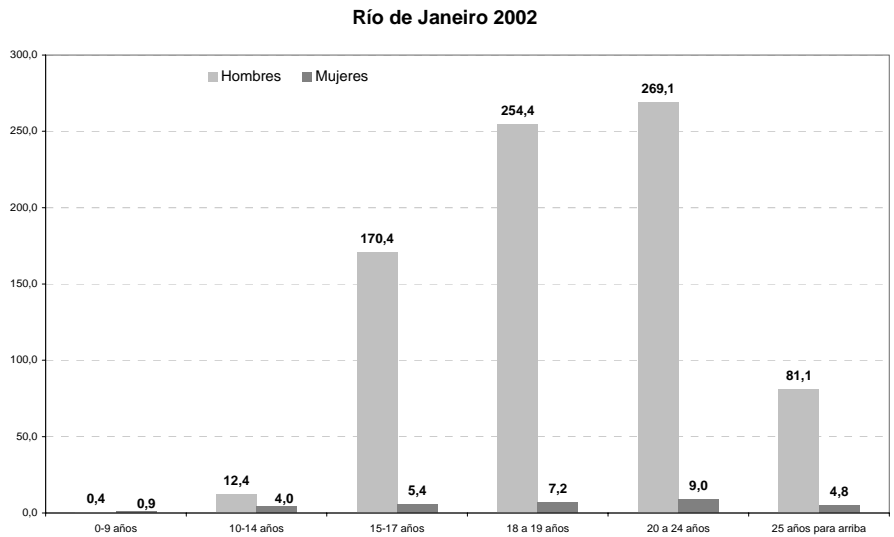


GRÁFICO 3.8

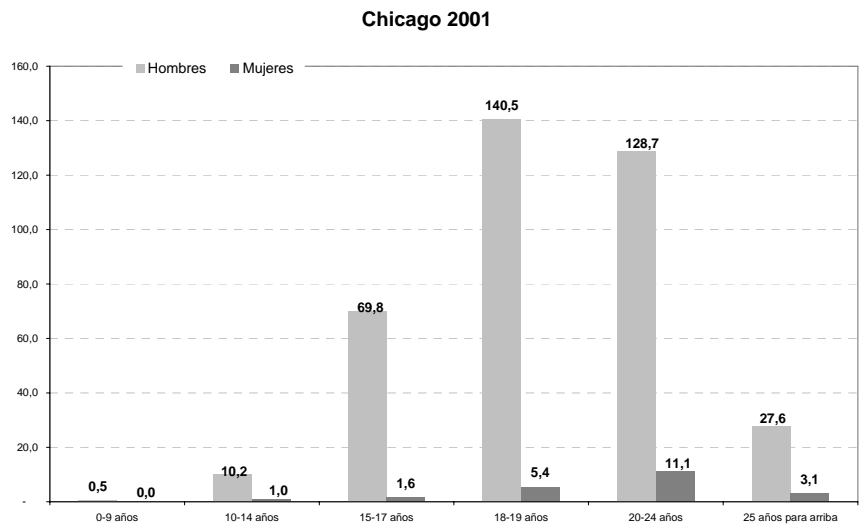


GRÁFICO 3.9

**6) Índices de mortalidad relacionados con armas de fuego por 100,000 habitantes para la población general en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

El gráfico 3.10 demuestra que las tasas de mortalidad relacionada con armas de fuego para la población total, creció en el tiempo en Río de Janeiro y Colombia. En Río de Janeiro hubo un incremento en la tasa de mortalidad relacionada con armas de fuego: de 22,2 muertes por 100,000 habitantes en 1979, a 45,1 por 100,000 en 2002, un crecimiento de 203,1%. En Colombia hubo también un considerable aumento en el tiempo, desde 38,2 por 100,000 en 1985 hasta 71,7 en 2002, un incremento de 187,7%. En todas los municipios y países

comparados aquí, las muertes relacionadas con armas de fuego permanecen constantes o decrecen en el tiempo. Aunque Medellín tiene la más significativa disminución de todas, desde 334,5 muertes por 100,000 habitantes hasta 150,2 por 100,000, puede observarse que las tasas de mortalidad relacionadas con armas de fuego para la población general en la ciudad son consideradas como sumamente elevadas a lo largo de este período y son considerablemente más altas que las tasas de otras localidades.

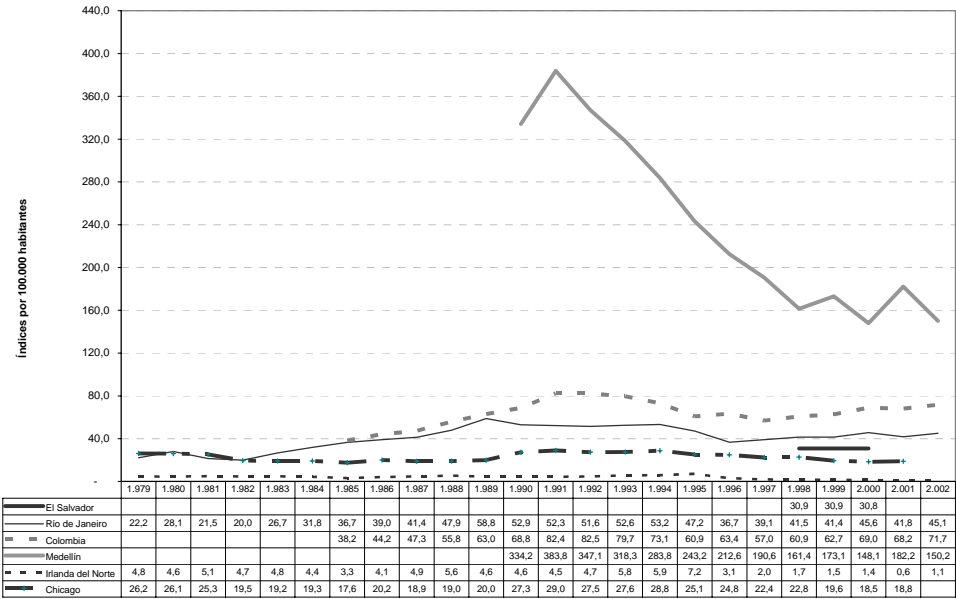


GRÁFICO 3.10

**7) Índices de mortalidad relacionados con armas de fuego por 100,000 habitantes para la categoría de edad de menos de 18 años en Chicago, El Salvador, Colombia, Medellín, Irlanda del Norte y Río de Janeiro.**

Como lo muestra el gráfico 3.11, los índices de mortalidad relacionados con armas de fuego para los menores de 18 años sólo se elevaron en Río de Janeiro y Colombia con el tiempo. Río de Janeiro tuvo el aumento más grande entre 1979 y 2002, de 393 %, un aumento que va de 4,3 muertes por arma por 100,000 habitantes menores de 18 años a 16,9 por 100,000, para el mismo grupo en 2002. Las tasas para todos los otros municipios y países disminuyeron con el tiempo, aunque las trayectorias en la mayoría de los casos no fueran graduales y fluctuaran bastante. El más alto índice de mortalidad registrado relacionado con armas de fuego para el grupo de edad bajo los 18 años fue de 23,3 por 100,000 en Medellín durante 1992, seguido de 18,7 en Río de Janeiro durante 1989. El más bajo índice de mortalidad registrado relacionado con armas de fuego para la categoría de edad de menores de 18 años se dio en Irlanda del Norte en 1984, 1985, 1991 y 1997, y fue de 0.2 por 100,000 habitantes.

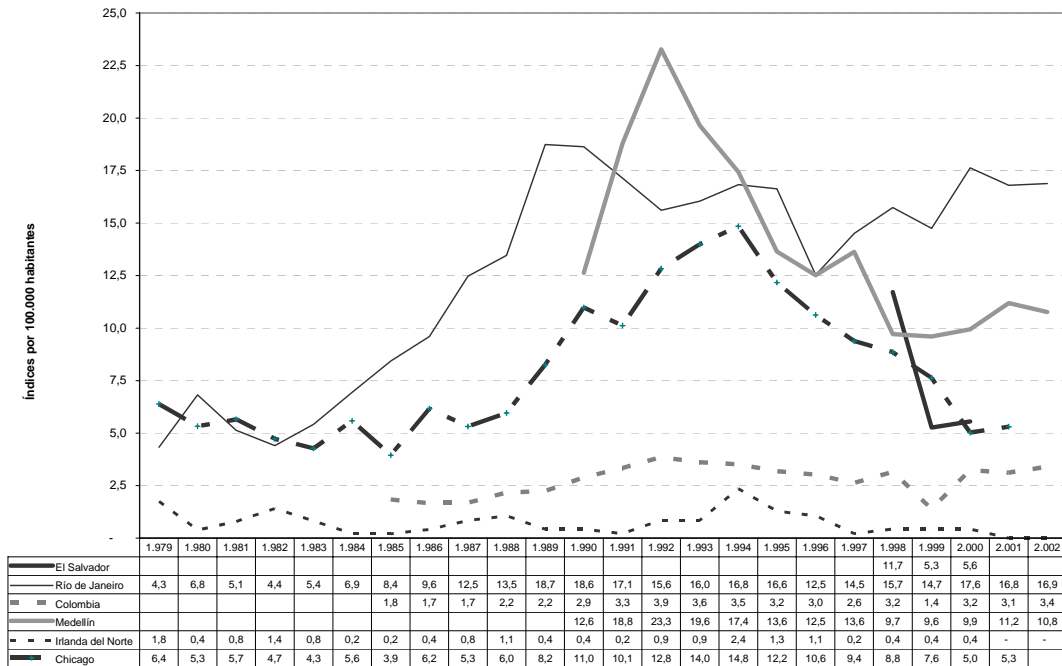


GRÁFICO 3.11

### Conclusiones

De la comparación anterior se conjeturan las siguientes conclusiones.

**Los menores han estado regularmente más afectados por heridas como causa de muerte que la población general, y esto ha crecido desproporcionadamente dentro de este grupo a lo largo del tiempo.** Como lo demuestra el Gráfico 3.1 y 3.2, con la excepción de Colombia y Medellín, el porcentaje de muerte por herida ha sido constantemente más alto a través del tiempo para el grupo de menores de 18 años que para el total de la población dentro de localidades comparadas. Por ejemplo, en Río de Janeiro durante 1979, el porcentaje de muertes por causas externas como parte del total de las muertes entre menores, estuvo en 18,2% comparado con el 8,3% para el total de la población. En 1990 se situó en un 21,9% para menores y en un 7,9% para la población total, y en 2001 las causas externas como un porcentaje de todas las muertes fue de un 24,7% para los menores y de 8,9% para los adultos. Además, tal como lo demuestra el gráfico 3.1, las causas externas como porcentaje de todas las muertes dentro del total de la población permanece relativamente estable o decrece en el tiempo en todos los municipios y países comparados. Sin embargo, como lo demuestra el gráfico 3.2, estas tasas crecen considerablemente en el tiempo para los menores de 18 años, excepto en El Salvador.<sup>7</sup> En Río de Janeiro, por ejemplo, las causas externas como un porcentaje de todas las muertes entre los menores de 18 años, más que triplicaron entre 1979 y el 2002, desde un 8,1% a un 26,9% sobre el período, mientras que las tasas para la población total permanecieron estables entre un 11,2% y un 11,7% en el mismo período.

Con el tiempo, las muertes relacionadas con armas de fuego como un porcentaje de todas las muertes por causas externas aumentaron desproporcionadamente más entre los menores que para la población total en todas las localidades comparadas<sup>8</sup>. Por ejemplo, en Chicago las muertes por arma como un porcentaje de todas las muertes por causas externas, disminuyeron entre la población total del 30,6 % en 1979 a un 21,1 % en 2001, una disminución del 69 %, mientras que entre los menores las tasas se



elevaron del 23,8 % a un 31,2 % durante el mismo período: un aumento del 131 %. Aunque la mortalidad relacionada con armas de fuego se elevara entre la población general en Colombia en un 195,6 % entre 1979 y 2002, esto aumentó bastante más (en un 300 %) para los menores durante el mismo período.

**Las muertes con arma afectan mayormente a varones jóvenes entre 15 y 24 años.** Como lo demuestran los Gráficos 3.5 - 3.9, en todos los casos,<sup>9</sup> los varones jóvenes entre 15 y 24 años son más afectados por la mortalidad con armas de fuego que cualquier otra categoría de edad. Además, las mujeres de todas las categorías de edad son considerablemente menos afectadas por muertes por armas, en comparación con los varones en todas las categorías de edad. Esto entra en correlación con conclusiones cualitativas en otra parte en este estudio,<sup>10</sup> que demuestra que aunque los niños de diez años o más jóvenes puedan comenzar el proceso de participación en grupos armados, ellos tienden a armarse y participar en la violencia armada a partir de los 15 años en adelante. Además, la enorme mayoría de los miembros de grupos, en todos los condados, es masculina. Por estos motivos, al comparar los índices de mortalidad relacionados con las armas de fuego entre la población total y los menores de ambos sexos, las tasas para la población total fueron bastante más altas en el tiempo, debido al hecho que las tasas para menores están disminuidas por la inclusión de muchachas de menos de 18 años y de varones de menos de 15 años; ambos de estos grupos son menos afectados por la muerte por arma que los varones entre 15 y 18 años.

**Hay una necesidad de datos específicos que represente el grupo-objetivo que es estudiado.**

Para intentar obtener conocimientos más exactos sobre la participación de los miembros de grupo armados en la violencia armada, además del diseño de los indicadores que representan con más precisión el sexo implicado y las categorías de edad, es necesario, en particular, concentrarse sobre los datos de las áreas específicas en las cuales los grupos son activos. El fracaso en correlacionar datos por área específica de esta manera, hace difícil estimar los índices de mortalidad relacionados con armas de fuego para los miembros de grupos o para sus víctimas; o bien, calibrar cuantitativamente su participación en la violencia con armas. Hacer comparaciones con este objetivo por municipio o aún por país, será mucho menos exacto, debido a la inclusión de factores sin relación en áreas donde los grupos armados no son activos. Esto lo demuestra más claramente el Cuadro 3.1, más abajo.

Se estima que en el Gran Río de Janeiro hay por lo menos 10.000 miembros armados de las facciones armadas de la ciudad.<sup>11</sup> Sin embargo, ellos no constituyen una presencia activa en todas las partes de la ciudad, en cambio dominan las comunidades de las *favelas* de la ciudades.<sup>12</sup>

De todas las áreas listadas abajo, en el Cuadro 3.1, son las *favelas* en la ciudad las que tienen una fuerte y abierta presencia armada de las facciones de la droga dentro de ellas, con la excepción de Bonsucesso, un barrio que contiene un número de *favelas* dominadas por las facciones de narcotraficantes.

<sup>7</sup> En El Salvador, aun cuando las causas externas disminuyeron ligeramente como un porcentaje de todas las muertes entre 1998 y 1999, ellos todavía dejaban la causa más significativa de muerte para los menores de 18 años en el país en un sumamente elevado 64.8% en 1999.

Tabla 3.1

**Muertes de hombres entre 15-24 años relacionadas con armas de fuego, por barrios, en la municipalidad de Rio de Janeiro, comparado con el mismo grupo de edad en la ciudad como un todo, 2003**

Local	Muertes por armas de fuego		Población residente		Índices por 100.000 hab.	
	Hombres 15-24	Total	Hombres 15-24	Total	Hombres 15-24	Total
Bonsucesso	21	55	3.132	19.553	670,5	281,3
Acari	16	28	5.292	24.975	302,3	112,1
Mangueira	6	15	2.704	13.773	221,9	108,9
Ramos	22	40	6.006	38.032	366,3	105,2
Padre Miguel	27	49	12.017	65.609	224,7	74,7
Manguinhos	15	22	6.190	31.469	242,3	69,9
Cidade de Deus	13	21	6.995	38.518	185,8	54,5
Jacarezinho	13	17	7.061	36.940	184,1	46,0
Maré	22	47	22.876	115.309	96,2	40,8
Ciudad de Rio de Janeiro	1.196	2.531	1.036.323	5.935.214	115,4	42,6

Fuentes primarias: SMS-RJ e IBGE

Aunque estas estadísticas estén todavía abiertas el error, debido al fracaso en registrar correctamente las muertes por arma, al número de gente que muere fuera de las áreas específicas en las cuales fue baleada o al hecho de que existen cementerios clandestinos en la mayor parte de estas localidades, ellas muestran que las tasas de mortalidad por armas de fuego, para las poblaciones totales en áreas donde las facciones de narcotraficantes son activas, aumentan hasta seis veces más que la tasa para la población total en el municipio en total. Además, si definimos nuestro grupo-objetivo, vemos que los índices de mortalidad relacionados con armas de fuego para varones entre 15-24 años en áreas donde las facciones de narcotraficantes son activas aumentan hasta tres veces más que aquellas para la población total dentro de aquellas mismas áreas.

**Hay una necesidad de un banco de datos unificado global en cuanto a las estadísticas relacionadas con la violencia.** Como fue discutido en 'Restricciones y limitaciones', los investigadores encontraron un número de dificultades al recoger datos relevantes en muchas ciudades y países cubiertos por el estudio. Los datos relevantes para el sujeto de estudio, que especifican sexo, categoría de edad y localidad del grupo-objetivo fueron aún más difíciles de encontrar en la mayor parte de estos lugares. Cuando se encontraron datos, estos provinieron de una gama diversa de instituciones de gobierno y/o agencias internacionales. Para hacer comparaciones sustanciales entre los niveles de violencia en la cual los grupos armados de los tipos investigados aquí están implicados, es necesario un banco de datos global independiente y unificado, que registre datos comparables relacionados con la violencia. Mientras no dispongamos de datos detallados y comparables sobre homicidios relacionados con armas de fuego relevantes para el perfil de los miembros de los grupos dentro de comunidades específicas en las cuales los grupos armados son activos, las comparaciones entre grupos de esta naturaleza permanece limitada.