

LA SITUACIÓN DEMOGRÁFICA EN VENEZUELA A INICIOS DEL TERCER MILENIO

ANITZA FREITEZ L.*

Resumen

Este trabajo tiene el propósito de examinar la situación demográfica de Venezuela justamente ahora que contamos con los resultados del primer censo de este milenio. Nuestro país ha experimentado variaciones notables en la mortalidad, la fecundidad y la migración en el curso de las últimas cinco décadas, las cuales han transcurrido en medio de períodos de prosperidad y de recesión económica; sin embargo todos los grupos de población no han participado de igual forma en ese proceso de transición demográfica y por lo tanto se han observado importantes disparidades geográficas y socio-económicas. Si bien esas brechas han mostrado reducciones apreciables en el curso de la transición todavía estamos frente a niveles inaceptables de inequidad. Por tal motivo, en este artículo presentamos los cambios de los componentes demográficos mostrando la evolución de las desigualdades. Finalizamos con algunas reflexiones en cuanto al futuro de la transición y a las posibilidades que tendrían las poblaciones más desfavorecidas de lograr ciertos avances en sus patrones de reproducción y muerte.

Palabras claves: <Transición demográfica> <Mortalidad>
<Fecundidad> <Migración> <Disparidades demográficas> <Venezuela>

Abstract

This paper's main goal is to examine Venezuela's demographic situation relying on the results of the millennium's first census. During the last five decades, even in periods of prosperity or economic recession, our country has experienced remarkable variations in mortality, fertility and migration. Nevertheless, no all the populations groups have had the same participation in this demographic transition process. Because of that, there have been observed important

* Demógrafa, Jefa del Departamento de Estudios Demográficos del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales IIES-UCAB.

geographical and socio-economical disparities. Eventhough, through the transition process, these gaps have shown considerable reductions we still have unacceptable unevenness levels. Considering that, this article introduce the demographic components in order to point out the evolution of the inequalities. As a conclusion, some reflections are made about the future of the transition and the possibilities that would have the poorer populations to reach certain advances in their reproduction and death's patterns.

Keywords: <Demographic transition> <Mortality> <Fertility> <Migration> < Demographic disparity > <Venezuela>

Résumé

L'objectif de ce travail est d'examiner, la situation démographique au Venezuela, quand nous pouvons justement compter sur les résultats du premier recensement du ce milfenium. Tout au long des dernières cinq décennies où notre pays a connu des étapes d'expansion et même de récession économique, la mortalité, la fécondité et la migration ont enregistré des variations notables. Mais tous les secteurs de la population n'ont pas participé de la même manière dans ce processus de transition démographique en observant des disparités géographiques et socio-économiques importantes. Bien que, au cours de la transition, ces écarts ont montré des réductions remarquables, on est encore face aux niveaux inacceptables d'inégalité. Dans cet article nous présentons les changements des composantes démographiques en mettant sur relief l'évolution des disparités. Nous finalisons par réfléchir sur l'avenir de la transition au Venezuela et sur les possibilités qui auraient les populations les plus défavorisées d'atteindre certains progrès par rapport à la reproduction et à la mort.

Mots clés: <Transition démographique> <Mortalité> <Fécondité> <Migration> <Disparités démographiques> <Venezuela>

INTRODUCCIÓN

La publicación de las tabulaciones prioritarias del XIII Censo General de Población y Vivienda 2001, nos brinda la oportunidad de examinar los resultados de esta nueva fotografía que tenemos de la población venezolana frente a las tendencias observadas por los distintos componentes del cambio demográfico. En el curso de la segunda mitad del siglo XX Venezuela avanzó en su proceso de transición demográfica alcanzando una reducción de las tasas brutas de mortalidad y natalidad del orden de 60% y 50%, respectivamente, de modo que ha iniciado este nuevo milenio con un nivel de mortalidad bajo (4,3 defunciones por mil habitantes) y una natalidad moderadamente baja (21,7 nacimientos por mil habitantes). Esos cambios ocurrieron en una primera etapa en un

escenario caracterizado por importantes transformaciones en el ámbito político, económico y social, y posteriormente en medio de un contexto de un profundo deterioro de la situación económica y social.

No todos los grupos sociales y áreas geográficas participaron por igual en dicho proceso. Inicialmente son los grupos de población más aventajados socialmente los primeros en modificar sus pautas de comportamiento en materia de reproducción y de sobrevivencia, observándose entonces disparidades notables respecto a los sectores más desfavorecidos. A medida que la transición transcurre, como veremos en este trabajo, los grupos más rezagados se van incorporando a ese proceso de cambio, probablemente a un ritmo más lento, con lo cual las brechas tienden a reducirse.

En cuanto a la migración internacional, consideraremos en este artículo que Venezuela, luego de haber recibido dos olas migratorias, amanece en este nuevo milenio no sólo habiendo perdido todos esos atributos que hicieron de este país un lugar atractivo para muchos extranjeros, quienes llegaron aquí buscando elevar sus condiciones de vida, sino que además muestra serias restricciones para retener a su población nativa, particularmente en edades adultas jóvenes, quienes en forma creciente están optando por la emigración al exterior para encontrar mejores oportunidades. Con relación a la migración interna observaremos igualmente que se han dado muy pocos cambios en la distribución de los flujos migratorios, los cuales persistentemente se han dirigido hacia las entidades privilegiadas por ciertas políticas de inversión y por la presencia de algunos factores de localización, de modo que los estados del eje centro-norte-costero se presentan en el 2001 consolidados como la zona receptora de la mayor parte de las ganancias de población. Finalizamos, a modo de síntesis, con algunos aspectos sobre los cuales debe centrarse la atención al reflexionar respecto al devenir del cambio demográfico en nuestro país.

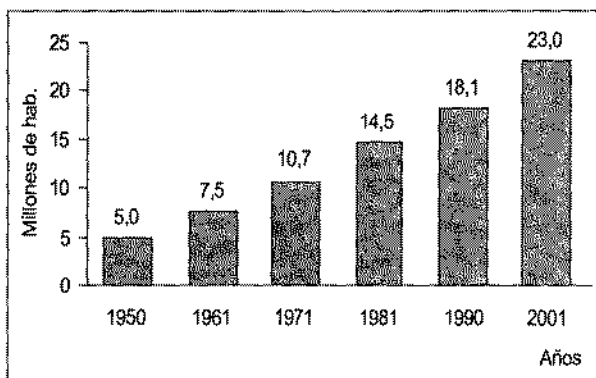
1. TAMAÑO Y CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Durante la segunda mitad del siglo XX la población venezolana experimentó cambios demográficos muy marcados que determinaron las variaciones en su ritmo de crecimiento y en el tamaño. Entre los años 1950 y 2001 el volumen de población se ha incrementado 4,6 veces al pasar de 5 a 23,2 millones de habitantes (gráfico 1). En el curso del período 1950-1961 la tasa de crecimiento medio anual de la población registró su mayor nivel histórico: 4 habitantes por cada 100. Ese rápido crecimiento se debió a los altos valores de la natalidad, a niveles de mortalidad medianos pero en descenso y, en menor medida, a los contingentes de inmigrantes que entraron al país durante los años '50.

Así como Venezuela se distinguió por un alto crecimiento demográfico, posteriormente se ha destacado por la celeridad en el descenso del mismo, hecho asociado a importantes variaciones de la fecundidad relacionadas con los cambios en los procesos

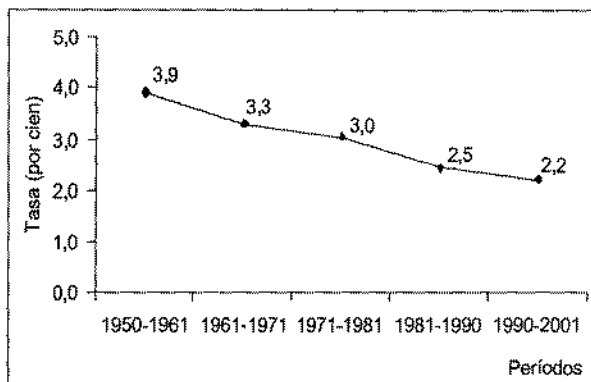
de formación y expansión de la familia, como se verá más adelante. A partir de los años '60 la tasa de crecimiento medio anual del país desciende de manera sostenida hasta situarse en 2,2% en el período 1990-2001 (gráfico 2).

Gráfico 1
Venezuela. Población total (millones de habitantes).
Censos: 1950-2001.



Fuentes: OCEI. *Censo '90 en Venezuela. Resultados, Básicos*. Caracas, 1992; INE. *XIII Censo General de Población y Vivienda 2001. Tabulaciones Prioritarias*.

Gráfico 2
Venezuela. Tasa de crecimiento de la población por períodos intercensales. Censos: 1950-2001.



Fuente: Gráfico 1.

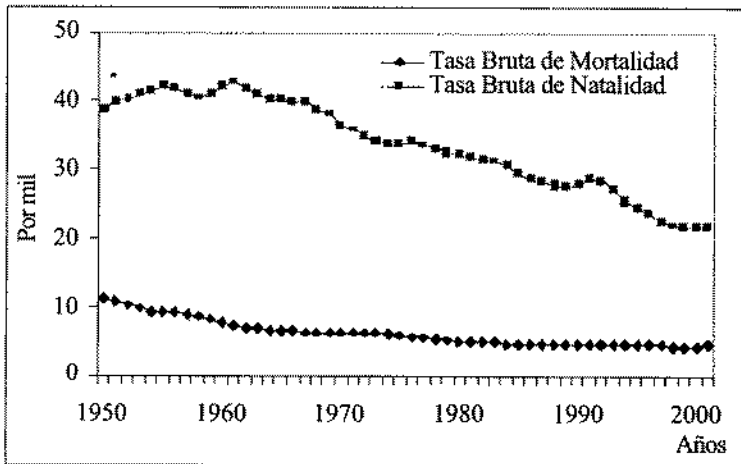
Venezuela inició su proceso de cambio demográfico a partir de un rápido descenso de la mortalidad, variable que entre 1950 y 1965 disminuyó de forma continua, con una tasa media de reducción del 2,5%. Ese ritmo de variación se limita a 1,5% durante los quince años siguientes (1965-1980), hasta observarse un estancamiento de la tasa bruta de mortalidad (TBM) en niveles muy bajos a lo largo de los años '80 (Romero, 1994). Esa tendencia persiste durante los '90, en el curso de los cuales la TBM ha permanecido cercana a 4,3 defunciones por mil habitantes. Durante las cinco décadas que transcurren entre los años 1950 y 2000, la mortalidad general cayó en un 60%, al variar la TBM de 11,0 a 4,3 por mil.

En cuanto a la natalidad, ésta registra cierto incremento a lo largo de los años '50 como consecuencia de la reducción de la mortalidad asociada al mejoramiento de la situación sanitaria del país tanto a nivel epidemiológico como en materia de atención en salud. Este hecho implicó la desaparición de numerosos casos de esterilidad vinculados a enfermedades infecciosas, parasitarias y venéreas (Chen y Picouet, 1979).¹ La tasa bruta de natalidad (TBN) alcanza su máximo nivel en los años '60 (43 nacimientos por mil personas) y desde entonces ha observado un descenso continuo a través de los últimos cuarenta años. Durante este tiempo la TBN ha perdido casi 50% de su valor inicial al situarse en el orden de 21,7 nacimientos por mil habitantes al comienzo de la presente década (gráfico 3).

Ese pasaje de altos a bajos niveles de mortalidad y natalidad se ha conocido como el proceso de transición demográfica, el cual está relacionado con una serie de transformaciones estructurales en el ámbito económico, social, cultural y político, apeladas, en forma general, como modernización. Cada vez existe mayor acuerdo en admitir que las trayectorias de ese proceso de transición son muy diversas, de modo que no hay un sólo modelo de transición demográfica como inicialmente fue postulado con base a la experiencia del cambio demográfico en las poblaciones europeas². La intensidad y el ritmo de las variaciones de la natalidad y la mortalidad presentan diferencias notables entre países, las cuales están relacionadas con el grado de desarrollo económico y social alcanzado, con la ejecución de programas de control de la natalidad y por la capacidad de respuesta de la población para adecuar su comportamiento demográfico en contextos favorables o desfavorables. Con la finalidad de facilitar el análisis de esos cambios demográficos en el caso de América Latina, el Centro

-
- 1 Si bien el descenso de la mortalidad seguramente constituye el factor que más contribuyó al aumento de la natalidad durante esa etapa pretransicional, no debe ignorarse que hay otros factores que deben haber incidido, tales como el mejoramiento de los registros administrativos y la relajación de las prácticas de lactancia materna como consecuencia de la adopción de comportamientos modernos relacionados con la alimentación de los bebés.
 - 2 Al respecto véase los trabajos de J. Vallin, 1994; J.M. Guzmán, 1994; D. Tabutin, 1995; 1997; J. Bongaarts y S. Watkins, 1996.

Gráfico 3
Venezuela. Transición Demográfica. Años: 1950-2001.



Fuente: Anexo 1.

Latinoamericano de Demografía (CELADE) ha clasificado a los países de la región en cuatro grupos de acuerdo a su etapa de la transición demográfica. Venezuela aparece en la categoría de países en *plena transición*, la cual se caracteriza por una mortalidad de moderada a baja y una natalidad moderada.³

3 El CELADE ha agrupado a los países en cuatro categorías según la etapa de la transición demográfica considerando las estimaciones de las tasas brutas de natalidad y de mortalidad para el período 1990-95: i) *países en transición incipiente*, denominación que alude a países como Bolivia y Haití donde persisten niveles altos de natalidad y mortalidad, resultantes en tasas de crecimiento natural algo mayores a 2% anual; ii) *países en transición moderada*, donde están incluidos El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay, los cuales se caracterizan por una mortalidad en claro descenso y una natalidad elevada, y en consecuencia las tasas de crecimiento vegetativo exceden el 2,5%; iii) *países en plena transición*, donde se encuentran Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela, que se distinguen por una natalidad en declinación y una mortalidad baja, resultando en tasas de crecimiento próximas al 2% anual; y, iv) *países en transición avanzada*, categoría que incluye a países como Argentina, Chile, Cuba y Uruguay, donde las tasas de natalidad y mortalidad han alcanzado niveles reducidos y las tasas de crecimiento están en el orden de 1% anual (Bajraj y Chackiel, 1995).

La transición demográfica a nivel nacional representa un promedio de la heterogeneidad de situaciones que se registran a escala sub-nacional, debido a que los cambios de la fecundidad, la mortalidad y la migración han ocurrido con distinta amplitud e intensidad, bajo la influencia de factores económicos, sociales, políticos y culturales, contribuyendo así a la conformación del patrón actual de distribución territorial de la población. A los efectos de identificar cómo se han repartido espacialmente los cambios demográficos, hemos clasificado a las entidades federales según la fase de la transición en la que se encuentran utilizando de referencia la tipología propuesta por el CELADE. En este caso se han conformado tres categorías constituidas de la siguiente manera (cuadro 1):

- i) entidades en *transición avanzada*: este grupo está conformado por el Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda, Nueva Esparta, Lara, Táchira y Vargas y se caracteriza por presentar bajas tasas de natalidad (17-21,9 por mil) y niveles de mortalidad reducidos (menos de 6 por mil);
- ii) entidades en *plena transición*: en esta etapa se encuentran los estados Anzoátegui, Bolívar, Cojedes, Falcón, Guárico, Mérida, Monagas, Portuguesa, Sucre, Trujillo, Yaracuy y Zulia, cuyas tasas de natalidad alcanzan valores moderadamente bajos (22-25,9 por mil) y sus tasas de mortalidad son igualmente bajas (menos de 6 por mil);
- iii) entidades en *transición moderada*: en este grupo se incluyen los estados Barinas, Apure, Delta Amacuro y Amazonas, que presentan tasas de natalidad moderadamente altas (26-36 por mil) y también niveles moderados de mortalidad (6-10 por mil).

Entre las entidades en etapa de *transición avanzada* destaca el Distrito Capital, donde se han alcanzado bajas tasas de natalidad y mortalidad al punto que su crecimiento natural en el 2001 se estima en el orden de 1,5% (cuadro 1). Sin embargo, según los resultados del último censo, esta entidad ha registrado la tasa de crecimiento intercensal más baja en todo el país (0,06%), hecho que se debe fundamentalmente a la dinámica de expansión del Área Metropolitana de Caracas hacia el Estado Miranda. En efecto, estas dos entidades mantienen una profunda interrelación espacial y demográfica de modo que su crecimiento natural es similar, no así el crecimiento total (2,0%) por cuanto Miranda ha estado captando gran parte de las pérdidas de población del Distrito Capital. Las otras dos entidades de la zona centro-norte-costera que han avanzado en su proceso de transición son Aragua y Carabobo cuyo crecimiento vegetativo en el 2001 se calcula en 1,4%, pero además se han frenado las fuerzas de atracción migratoria que en el pasado operaban en esos estados y durante el último período intercensal registraron un incremento anual moderado, 2,3% y 2,6% respectivamente.

Respecto a esas entidades en etapa de *transición avanzada* también vale destacar el caso de Nueva Esparta, la cual registra el más alto índice de crecimiento en el período 1990-2001. La evolución demográfica de esa entidad durante las últimas tres décadas

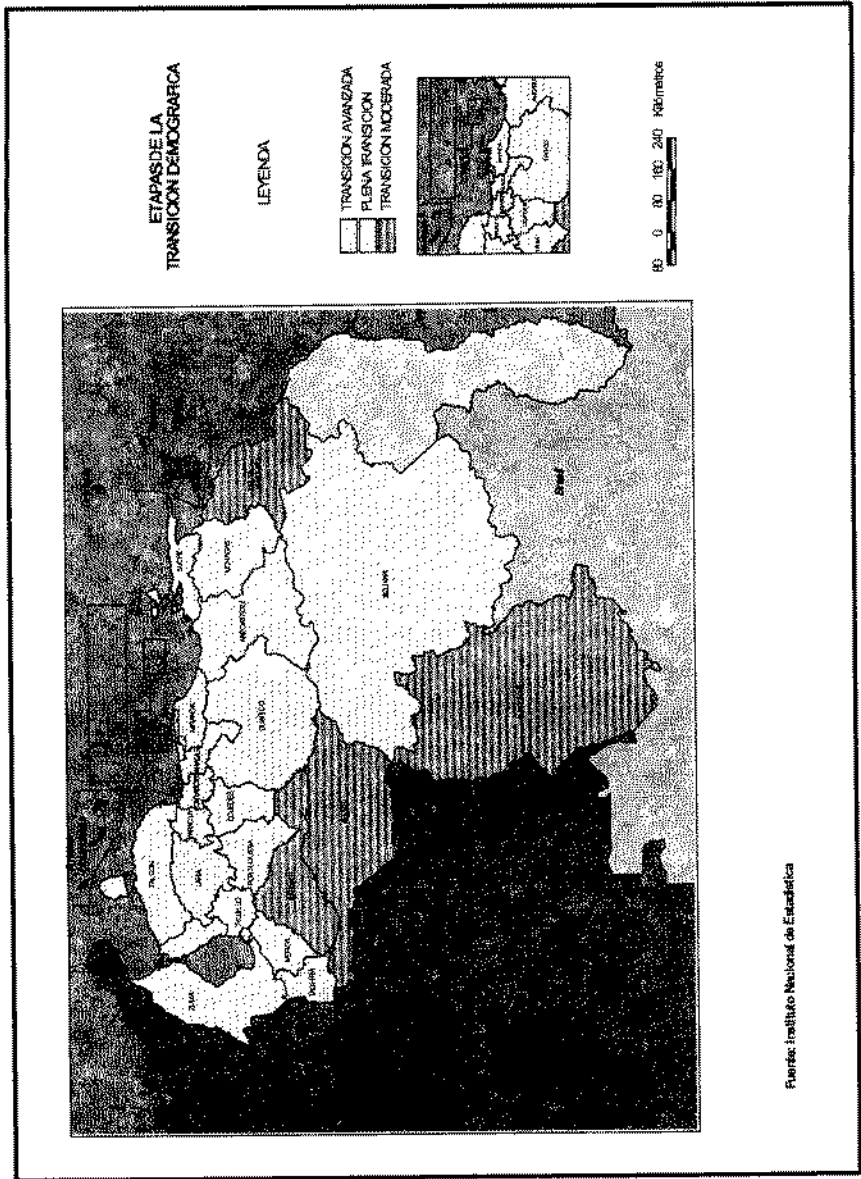
ha estado fuertemente influenciada por la rápida transformación experimentada en razón de la creación del puerto libre y del desarrollo del sector turismo. Ello ha convertido a Nueva Esparta en un centro de atracción de población y ha favorecido la apertura al mundo exterior, acelerando la difusión de pautas modernas de comportamiento, con las implicaciones que ello supone en el ámbito de la reproducción. En cuanto al Táchira puede decirse que, durante las primeras décadas del siglo pasado llegó a ostentar cierta jerarquía funcional cuya influencia irradió al resto de la región andina y al sur del Estado Zulia, pero posteriormente no se benefició de los programas de inversión pública en la misma medida que se favorecieron las entidades de la región centro-norte-costera, lo cual propició la configuración de flujos emigratorios hacia otras entidades del país. El Táchira ha conseguido avanzar en su proceso de transición, de modo que su tasa de crecimiento vegetativo se estima en 1,5% en el 2001 y la tasa de crecimiento total medio anual se acerca a 1,9%.

Cuadro 1
Venezuela. Clasificación de las entidades federales según los niveles de natalidad y mortalidad. Año: 2001.

		Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)		
		Alta > 10	Media 6 - 10	Baja < 6
Tasa Bruta de Natalidad (TBN)	Alta 26 - 36		Delta Amacuro (1,7) Apure (1,9) Barinas (2,2) Amazonas (2,8)	
	Media 22 - 25,9			Monagas (2,4) Bolívar (2,1) Güárico (2,0) Anzoátegui (2,0) Sucre (1,9) Falcón (1,9) Trujillo (1,9) Cojedes (1,8) Mérida (1,8) Yaracuy (1,8) Zulia (1,8) Portuguesa (1,6)
	Baja 17 - 21,9			Carabobo (1,4) Aragua (1,4) Miranda (1,4) Distrito Capital (1,5) Lara (1,5) Táchira (1,5) Nueva Esparta (1,6) Vargas (1,9)

Fuente: INE, 2002.

Nota: Los valores entre paréntesis corresponden a las tasas de crecimiento natural (%). Cálculos propios.



Al igual que observamos con relación a los países de América Latina, la categoría denominada *en plena transición* es la más numerosa y la más heterogénea en términos de las características geográficas y socio-económicas de las entidades federales que la constituyen. Muchas de estas entidades si bien se incorporaron más tardíamente a los procesos de transformación estructural que se produjeron en Venezuela, ya han alcanzado disminuciones notables en los niveles de natalidad y mortalidad que están significando una reducción importante de las disparidades y se traduce en un crecimiento vegetativo cercano a 2% en el año 2001, quizás con la excepción de Monagas (2,4%) y Portuguesa (1,6%). En términos del crecimiento total durante el período intercensal 1990-2001, la convergencia en las tasas es menos evidente debido al rol que está jugando la migración, éstas varían entre 1,3% y 3,8%. Así encontramos, por ejemplo, a Monagas y Anzoátegui en la zona oriental, donde se ha registrado un repunte importante en el ritmo de crecimiento demográfico el cual está relacionado con los proyectos de "apertura petrolera" que se llegaron a desarrollar en los años '90; mientras que en el caso de Sucre el proceso de transición avanza pero el ritmo de crecimiento total ha caído en forma apreciable, dado que el empobrecimiento de esta entidad ha favorecido las tendencias emigratorias. La brecha entre incremento natural y total es apreciable también en los estados Cojedes, Bolívar y Zulia, donde el ritmo de crecimiento demográfico alcanza valores del orden de 2,6% a 3%. El Estado Bolívar sabemos que constituye un importante centro de atracción al sur del país, motorizado por el desarrollo de las industrias básicas e hidroeléctricas, y por su parte Cojedes ha venido captando flujos de población, influenciado en alguna medida por la expansión demográfica en los Estados Carabobo y Aragua.

Finalmente, en el grupo denominado *en transición moderada* se encuentran entidades como Amazonas, Delta Amacuro y Apure que presentan por lo general los índices de bienestar más bajos. En particular en Amazonas y en Delta Amacuro se registran los niveles de mortalidad y natalidad más elevados de todo el país, sin embargo, el crecimiento vegetativo tiende a ser superior al crecimiento total por cuanto se trata de entidades tradicionalmente perdedoras de población, donde además es relativamente importante la presencia de comunidades indígenas. Ubicados en esta categoría también están Apure y Barinas, dos estados llaneros cuya transición se ha dado con cierto rezago respecto al promedio nacional; no obstante, habría que destacar, en el caso de Barinas, que durante el último período intercensal parece haber experimentado cierto repunte en el ritmo de crecimiento demográfico, al punto que su tasa es la segunda más elevada, de todo el país.

En la siguiente sección veremos con mayor detalle cómo han evolucionado cada uno de los componentes del cambio demográfico en Venezuela y examinaremos las disparidades en la mortalidad, la fecundidad y la migración por entidades federales considerando la clasificación que venimos de presentar.

Cuadro 2. Venezuela. Población total y tasa de crecimiento por entidad federal. Censos 1961-2001

Fase de la transición demográfica	Entidad Federal	Población total					Tasa de crecimiento (%)			
		1961	1971	1981	1990	2001	1961-71	1971-81	1981-90	1990-2001
Avanzada	Distrito Capital	1.116.245	1.658.500	1.816.901	1.823.222	1.836.286	3,7	0,9	0,0	0,1
	Vargas	141.270	202.137	253.841	280.439	298.109	3,4	2,3	1,1	0,6
	Miranda	492.349	856.272	1.421.442	1.871.093	2.330.872	5,2	5,1	3,1	2,0
	Aragua	313.274	543.170	891.623	1.120.132	1.449.616	5,2	5,0	2,5	2,3
	Carabobo	381.636	659.339	1.062.268	1.453.232	1.932.168	5,1	4,8	3,5	2,6
	Nueva Esparta	89.492	118.830	197.198	263.748	373.851	2,7	5,1	3,2	3,2
	Lara	489.140	671.410	945.064	1.193.161	1.556.415	3,0	3,4	2,6	2,4
	Táchira	399.163	511.346	660.234	807.712	992.669	2,3	2,6	2,2	1,9
En plena transición	Anzoátegui	382.002	506.297	683.717	859.758	1.222.225	2,6	3,0	2,5	3,2
	Venezuela	7.523.999	10.721.522	14.516.735	18.105.265	23.054.210	3,3	3,0	2,5	2,2
	Zulia	919.863	1.299.030	1.674.252	2.235.305	2.983.679	3,2	2,5	3,2	2,6
	Mérida	270.668	347.095	459.361	570.215	715.268	2,3	2,8	2,4	2,1
	Bolívar	213.543	391.665	668.340	900.310	1.214.846	5,7	5,4	3,3	2,7
	Falcón	340.450	407.957	503.896	599.185	763.188	1,7	2,1	1,9	2,2
	Cojedes	72.652	94.351	133.991	182.066	253.105	2,4	3,5	3,4	3,0
	Monagas	246.217	298.239	388.536	470.157	712.626	1,8	2,7	2,1	3,8
	Trujillo	326.634	381.334	433.735	493.912	608.563	1,4	1,3	1,4	1,9
	Yaracuy	175.291	223.545	300.597	384.536	499.049	2,3	3,0	2,7	2,4
	Guárico	244.966	318.905	393.467	488.623	627.086	2,5	2,1	2,4	2,3
Sucre	401.992	469.004	585.698	679.595	786.483	1,4	2,2	1,7	1,3	
Portuguesa	203.707	297.047	424.984	576.435	725.740	3,5	3,6	3,4	2,1	
Moderada	Amazonas	11.757	21.696	45.667	55.717	70.464	5,7	7,5	2,2	2,1
	Barinas	139.271	231.046	326.166	424.491	624.508	4,7	3,5	2,9	3,5
	Delta Amacuro	33.979	48.139	56.720	84.564	97.987	3,3	1,6	4,4	1,3
	Apure	117.577	164.705	188.187	285.412	377.756	3,2	1,3	4,6	2,5

Fuentes: OCEI. *Censo 90 en Venezuela. Resultados Básicos*, Caracas, 1992; OCEI. *Censo 90 en el Distrito Federal. Resultados Básicos*, Caracas, 1992; OCEI. *Nomenclador de Centros Poblados. Región Capital. XI Censo General de Población y Vivienda*, Caracas, 1986; INE. *XIII Censo General de Población y Vivienda 2001. Tabulaciones Prioritarias*.

Cálculos propios.

2. TENDENCIAS DE LAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS

Venezuela comenzó a transcurrir la segunda mitad del siglo XX siendo todavía un país predominantemente rural, cuyo territorio estaba aun débilmente articulado espacialmente debido a que la red vial se encontraba escasamente desarrollada; casi la mitad de su población económicamente activa se dedicaba a las actividades agrícolas y el acceso a la educación formal todavía era limitado a un reducido sector de la población. Es a partir de los años '50 que se profundiza el proceso de modernización iniciado en las dos décadas anteriores gracias a la abundante disponibilidad de ingresos provenientes de la explotación del petróleo. Así, un nuevo modelo de organización del espacio tiende a configurarse, caracterizado por la concentración de la población en las zonas urbanas, como bien lo refleja el aumento en el nivel de urbanización de 48% a 87% entre 1950 y 1999. Este patrón favoreció la acción estatal en el ámbito de la salud y permitió reducir ampliamente los déficits que existían en materia de saneamiento ambiental. Si bien en 1950 sólo el 16% de las viviendas contaban con servicio sanitario y el 49% con acceso a agua potable por acueducto, según el Censo 2001 la cobertura en tales servicios muestra un nivel elevado 86% en los dos casos.

Las exigencias del proceso de modernización determinaron, no sólo que se redujeran los niveles de analfabetismo, sino además que se mejorara el grado de capacitación y especialización de la población. Así, Venezuela comienza la etapa actual de su vida democrática (1960) con casi la mitad de su población sin saber leer ni escribir. Después de casi cuatro décadas el analfabetismo se encuentra reducido a 6% con muy pocas diferencias entre los hombres y las mujeres. La masificación del acceso a la educación provocó cambios notables en la composición de la población según el nivel de instrucción alcanzado, al punto que al inicio de los años '70, sólo 21% y 3% de la población de 15 años y más habían tenido acceso a la enseñanza secundaria y superior, respectivamente, mientras que al inicio del presente milenio la participación de la población en esos niveles se había multiplicado por 2 y por 5 (Freitez, 2002).

Con relación al mercado de trabajo, el aumento en la participación económica de la mujer ha sido uno de los cambios más relevantes, especialmente en las últimas dos décadas. Al comienzo de ese proceso de transformación estructural, cuando todavía la población en general presentaba un bajo nivel educativo, eran reducidas las oportunidades que se le ofrecían a las mujeres para desarrollar roles diferentes a los de esposa y madre, por lo tanto su participación en la fuerza de trabajo era muy limitada. En efecto, según los resultados del Censo de 1961 apenas 2 de cada 5 mujeres de 15 y más años estaban incorporadas a la fuerza de trabajo; sin embargo, a medida que avanzan los procesos de urbanización e industrialización y se mejora notablemente el perfil educativo de las mujeres, éstas incrementan progresivamente su participación laboral; además, la crisis económica le ha dado un impulso adicional al incremento sostenido de la población femenina que realiza algún trabajo extra-doméstico (Orlando y Zúñiga, 2000). Así, en

1990 el nivel de actividad de las mujeres se situaba en el orden de 36% y al inicio del presente milenio llega a alcanzar ya el 53%⁴.

Después de una etapa de expansión económica, Venezuela inició la década de los '80 encarando una serie de desequilibrios macro-económicos que conducen al desencadenamiento de una de las peores crisis de toda su historia, la cual se ha caracterizado, entre otros aspectos, por: la disminución del poder de compra de la población, como bien queda reflejada a través de una reducción del 70% en el salario real entre 1982 y 1998 (Guevara, 1999); el aumento de la población en situación de pobreza pasó, entre 1975 y 2001, de 33% a 61% (Riutort, 1998; 2002); una elevación notable de la desocupación (de 6% a 14% entre 1980 y 2001) y de la participación de la población incorporada en el sector informal de la economía (35% a 51%) (Orlando, 2001; INE, 2001); y, la caída creciente de la capacidad del Estado para ofrecer los servicios sociales en cantidad y calidad suficientes (España, 1998).

La recesión económica y la crisis institucional que ha conocido el país durante los últimos 25 años también ha tenido efectos importantes sobre la salud que se han expresado a través del retroceso o del estancamiento experimentado en la reducción de las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad materna, el porcentaje de niños con bajo peso al nacer y de desnutrición infantil y el porcentaje de muertes en la infancia y la niñez a causa de enfermedades altamente prevenibles. De la misma manera son destacadas las pérdidas de cobertura de los programas de inmunización, la disminución de la atención precoz de los embarazos, entre otros aspectos, así como también el desborde de serios problemas que han puesto en cuestionamiento a todo el sistema de salud (Comisión Presidencial por los Derechos del Niño, 1991; CORDIPLAN, 1995; González, 1999; Freitez, Di Brienza y Zúñiga, 2001). Igualmente, en el ámbito de la educación se ha coincidido en señalar que la crisis económica y el deterioro de los servicios públicos en este sector están altamente asociados con la reducción de las tasas de escolarización y el incremento de la deserción y la repetencia. La caída de los ingresos familiares observada a partir de los años '80, ha contribuido a la insostenibilidad del gasto en la educación de los hijos por parte de las familias pobres determinando, en muchos casos, la desincorporación de esos niños del sistema escolar. Dicho de otra forma, la situación de recesión económica y de crisis del sistema educativo no propicia la permanencia de los niños y de los jóvenes en la escuela, por cuanto el costo de oportunidad de quedarse es muy elevado. Ello incentiva, en consecuencia, el ingreso temprano al mercado de trabajo (Comisión Presidencial por los Derechos del Niño, 1991; Guevara, 1999; Regnault y Herrera, 2001).

4 Un análisis más detallado sobre la participación laboral femenina elaborado por G. Zúñiga se encuentra en este mismo número.

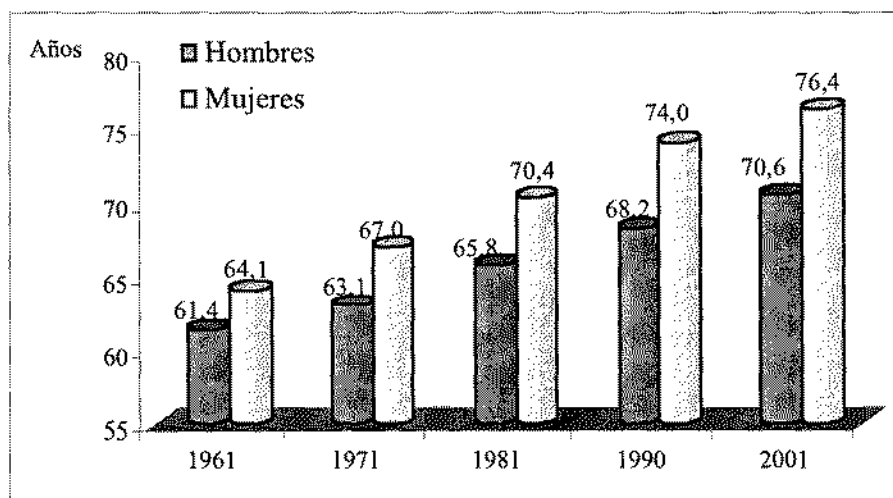
Estos párrafos introductorios tienen el propósito de caracterizar brevemente el contexto en el cual ha tenido lugar la transición demográfica de Venezuela, proceso que ha transcurrido, primero, en el curso de una etapa de expansión y, posteriormente, en medio de una profunda crisis económica y social. Es en ese escenario donde se inscriben muchos de los cambios en la mortalidad, la fecundidad y la migración que han llevado a configurar la situación demográfica que ofrece el país a inicios del presente milenio y cuya síntesis se presenta a continuación.

2.1. CAMBIOS EN LA MORTALIDAD

A lo largo de ese medio siglo donde ocurrieron transformaciones importantes, se observa una reducción apreciable de la mortalidad general, como se identificó anteriormente al mostrar la evolución de la TBM, sin embargo los avances logrados en las condiciones de sobrevivencia de la población se reflejan mejor a través de las ganancias en el promedio nacional de la esperanza de vida al nacimiento. Entre 1950 y 2001 los venezolanos alcanzaron una ganancia de casi 20 años, al aumentar dicho indicador de 53,9 a 73,3 años. Como es sabido, la probabilidad de morir es mayor entre la población masculina que entre la población femenina y ello se evidencia en el diferencial por sexo en la esperanza de vida, el cual muestra una evolución creciente en la medida que la sobrevivencia se prolonga. En 1961 la brecha entre hombres y mujeres en la esperanza de vida al nacimiento se limitaba a 3 años, mientras que durante el pasado decenio esa disparidad se ha elevado a casi 6 años, estimándose para el año 2001 una esperanza de vida de 76,4 años entre las mujeres frente a 70,6 años entre los hombres (gráfico 4).

Esos niveles de la mortalidad referidos al conjunto del país ocultan importantes desigualdades a escala subnacional, las cuales guardan estrecha relación con factores económicos, sociales y culturales que condicionan el acceso a los bienes y servicios y determinan en gran medida los riesgos frente a la enfermedad y la muerte entre la población de cada entidad federal. Desde la perspectiva de la transición demográfica, en un país como Venezuela el cambio de la mortalidad se extenderá progresivamente a todas las regiones en la medida que éstas participen de las transformaciones estructurales que llevan a un mejoramiento de las condiciones de vida de la población y al aumento del acceso a los servicios de salud. En 1981, cuando la esperanza de vida a nivel nacional era de 68 años, dicho indicador ya variaba entre 68 y 72 años en algunas de las entidades clasificadas en el grupo de transición avanzada (Aragua, Lara, Distrito Capital, Miranda y Nueva Esparta), mientras que en los estados que se encuentran en plena transición los valores oscilaban entre 64 años en Portuguesa y 70 años en Sucre, dentro de ese intervalo se ubicaban Bolívar, Monagas, Falcón, Mérida, Zulia y Cojedes, por citar algunas entidades. Dos décadas más tarde la esperanza de vida oscilaba entre 70 y 75 años si se trata de estados en transición avanzada, de 69 a 72 años en aquéllos que están en plena transición y de 65 a 69 años entre las entidades más reagadas en el proceso de transición.

Gráfico 4
Venezuela. Esperanza de vida al nacer según sexo.
Años: 1961-2000



Fuentes: 1961-1971: Chen y Picouet. 1979; 1981: Bidegain, 1989.
1990-2001: INE. EPADEM. Tabulaciones especiales.

En la medida que la sobrevivencia se prolonga, las disparidades de género se han ampliado, tanto entre las entidades cuya transición ha avanzado como en aquéllas calificadas en plena transición. En el año 2001 la brecha en favor de las mujeres en la esperanza de vida al nacer se sitúa alrededor de los 6 años en la mayoría de las entidades en transición avanzada, con la excepción de Nueva Esparta donde el diferencial se eleva a 7,5 años y en Táchira donde es ligeramente inferior a 5 años. Hay un grupo numeroso de los estados en plena transición (Mérida, Zulia, Monagas, Portuguesa, Sucre y Trujillo) donde la brecha de género se estima en el orden de 5 años, mientras que en Anzoátegui, Bolívar, Falcón y Guárico se aproxima a 6 años. Los menores progresos en esta materia se observan entre las entidades más rezagadas en el proceso de transición, Amazonas, Delta Amacuro y Apure donde, en promedio, las mujeres sobreviven a los hombres menos de 4 años.

Cuando la transición avanza se puede evidenciar cierta tendencia a la convergencia en los niveles de mortalidad por entidad federal, sin embargo el ritmo de tales cambios

dependerá de la amplitud de las disparidades geográficas en los índices de desarrollo económico y social. En 1981 se observaba una brecha de casi 8 años entre la población que nacía en Nueva Esparta (72 años) y la originaria del Estado Portuguesa (64 años). Diferencias entre 5 y 7 años eran igualmente registradas al comparar con algunos estados de la región de los llanos, la andina y la zuliana (Barinas, Guárico, Cojedes, Trujillo, Mérida y Zulia), mientras que las brechas se situaban en el rango de 3 a 5 años cuando la confrontación se efectúa con entidades que a esa fecha habían experimentado progresos notables en los procesos de urbanización y de expansión de la actividad industrial, por ejemplo los estados Aragua, Carabobo, Bolívar, Lara, Táchira y Anzoátegui.

Cuadro 3
Venezuela. Esperanza de vida al nacer por sexo según entidad federal. Años: 1981 y 2001.

Fase de la transición demográfica	Entidad Federal	1981				2001			
		Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Diferencia	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Diferencia
Avanzada	Nueva Esparta	70,2	74,1	72,1	3,9	70,1	77,6	73,6	7,5
	Miranda	68,7	72,4	70,2	3,7	70,4	76,8	73,8	6,4
	Distrito Capital ^{1/}	66,7	72,3	69,5	5,6	71,9	78,2	74,9	6,3
	Lara	65,9	70,0	67,9	4,0	69,2	75,5	72,6	6,3
	Vargas	...	...	...	...	71,2	77,5	74,4	6,2
	Aragua	66,6	70,9	68,7	4,3	70,6	76,9	73,4	6,2
	Carabobo	65,4	69,8	67,5	4,4	69,5	75,4	72,0	5,8
	Táchira	65,1	69,7	67,3	4,6	67,3	72,1	70,0	4,8
	Bolívar	66,0	69,7	67,7	3,7	69,5	75,6	72,2	6,1
	Anzoátegui	67,1	71,1	69,0	4,1	69,1	75,2	71,9	6,1
En plena transición	Venezuela	65,5	71,6	68,0	6,0	70,6	76,4	73,5	5,8
	Falcón	67,3	71,6	69,4	4,4	69,5	75,2	71,6	5,8
	Guárico	64,2	68,6	66,3	4,4	68,1	73,8	71,2	5,7
	Mérida	64,6	69,5	66,7	4,9	68,1	73,6	71,1	5,4
	Zulia	64,2	69,4	66,8	5,2	68,1	73,5	71,1	5,4
	Monagas	66,3	70,1	68,1	3,8	67,9	73,1	70,8	5,2
	Portuguesa	62,0	66,3	64,0	4,2	67,7	72,7	70,4	5,0
	Sucre	68,5	71,9	70,2	3,4	67,3	71,9	69,9	4,7
	Trujillo	64,1	69,0	66,5	4,9	67,1	71,7	69,7	4,6
	Cojedes	63,8	67,5	65,6	3,8	67,2	71,2	68,5	4,0
Yaracuy	63,6	68,0	65,7	4,3	67,7	71,4	69,9	3,7	
Moderada	Barinas	63,9	67,7	65,6	3,9	67,3	71,9	68,7	4,6
	Apure	62,0	65,8	...	3,8	67,1	70,9	68,7	3,8
	Amazonas	62,7	66,5	...	3,8	64,4	67,9	65,7	3,6
	Delta Amacuro	60,3	64,0	...	3,7	63,6	66,6	64,9	3,0

Fuentes: 1981: Bidegain, 1989; 2001: INE. EPADEM. Tabulaciones especiales.

(...) Estimación no disponible.

^{1/} Incluye al Estado Vargas.

En el año 2001 la esperanza de vida más elevada alcanzada en el país por alguna entidad federal se registra en el Distrito Capital y es del orden de 75 años. Entre otras entidades que lograron ganancias importantes en la esperanza de vida en el curso de estos últimos veinte años mencionemos, en primer lugar, a los estados Aragua, Carabobo, Bolívar, Miranda y Lara, los cuales restringieron a menos de 3 años sus diferencias respecto al Distrito Capital. En segundo lugar, vale destacar a los estados Guárico, Zulia y Mérida, donde se dieron aumentos de más de 4 años en la esperanza de vida al nacer y, en consecuencia, redujeron la amplitud de las brechas. Un mejoramiento notable de la mortalidad también se ha puesto en evidencia en el Estado Portuguesa, donde la esperanza de vida ahora excede los 70 años y por tanto se recortó su distancia con relación a la entidad donde este indicador muestra el valor más alto.

Hay otros casos, como Barinas, Cojedes, Táchira y Trujillo, donde las ganancias en la esperanza de vida a lo largo de estas dos décadas han sido limitadas y por lo tanto continúan estando rezagadas junto con Apure, Amazonas y Delta Amacuro. En estas dos últimas entidades se estima que la población nacida en el 2001 vivirá, en promedio, de 9 a 10 años menos que quienes nacieron en el Distrito Capital.

Patrón de la mortalidad por edad y sexo

Este proceso de mejoramiento de las condiciones de sobrevivencia de la población venezolana se traduce en un aplazamiento de la muerte que se expresa en un cambio notable en la estructura de la mortalidad. A comienzos de la década de los '50, 1 de cada 2 defunciones correspondía a un niño menor de 5 años y 1 de cada 3 a un niño que no había alcanzado su primer aniversario (Bidegain, 1987), mientras que al début de este milenio sólo el 8% y 11% de las muertes registradas son de niños menores de 1 y 5 años, respectivamente. En contrapartida, se detecta un aumento apreciable en la proporción de defunciones que corresponden a personas de 75 y más años de edad, de modo que en el 2001 este grupo aparece concentrando el 28% del total de las muertes, cuando en 1950 su participación no superaba el 17%.

Igualmente resulta interesante apreciar sobre los gráficos 5a y 5b las variaciones de las tasas específicas de mortalidad por edad y sexo entre los años 1961 y 2001. En general, la forma de la curva de la mortalidad por edad en Venezuela muestra dos grandes picos: uno al comienzo de la vida y el otro a partir de los 50 años. El desplazamiento de las curvas indica que ha habido una reducción de la mortalidad en casi todos los grupos de edad, sin embargo ésta ha sido más marcada entre la población femenina, ya que entre los hombres se constata incluso cierto repunte de la mortalidad entre los jóvenes adultos de 15 a 24 y de 25 a 34 años. Este comportamiento se visualiza a través de la protuberancia que muestra la curva de mortalidad masculina en el gráfico 5a, la cual refleja claramente que la frecuencia de las muertes en las edades de 20 a 29 años es más alta que en el grupo de 30 a 39 años. Esa variación en alza de la mortalidad

masculina en edades adultas jóvenes se ilustra también a partir de los porcentajes de cambio de la mortalidad por grupos de edad y sexo durante el período 1981-2001 presentados sobre el gráfico 6. Allí se observa que entre los grupos de edad 15-24 y 25-34 años el nivel de la mortalidad de los hombres se ha incrementado entre 30% y 37%, mientras que en el resto de las edades las variaciones han sido negativas.

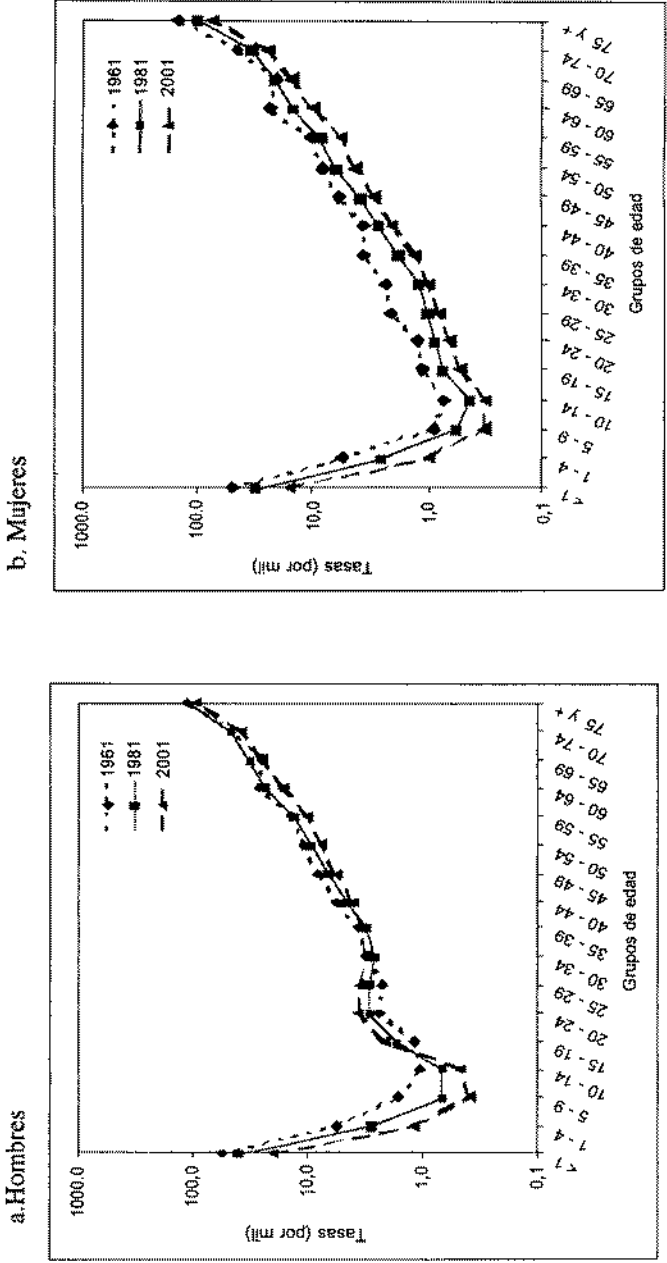
Entre las mujeres no se constata ese comportamiento, por el contrario, se ha registrado un descenso importante de la mortalidad en todas las edades, de allí que la disparidad de género se ha profundizado tal y como se ilustra mediante el desplazamiento de las curvas de sobremortalidad masculina entre los años 1961, 1981 y 2001. Se puede notar sobre el gráfico 7 que, justamente en esas edades donde han remontado los riesgos de muerte de los hombres, la mortalidad de éstos llega a ser de 3 a 5 veces más elevada que la de las mujeres en el 2001, cuando en el año 1961 las diferencias notables solamente se constataron en los grupos de edad de 20-24 y 30-34 años y éstas eran apenas del orden de 88% y 33%, respectivamente. Este comportamiento de la mortalidad entre los adolescentes y adultos jóvenes se debe al incremento que han registrado las muertes por causas violentas, especialmente en la última década. En el año 2000 más del 80% de las defunciones de hombres de 15 a 24 años ocurrieron a causa de homicidios, suicidios, accidentes de tránsito y por otros accidentes, y en 1990 esas causas ya representaban alrededor del 70% de la mortalidad total.

Mortalidad infantil

En ese contexto de la baja de la mortalidad general en Venezuela, la mortalidad infantil acusó un rápido descenso, particularmente hasta los años '80 (Bidegain, 1987; Comisión Presidencial por los Derechos del Niño, 1991). En 1950 la tasa de mortalidad infantil (TMI) daba cuenta de 80 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos registrados y dicha relación se estima, treinta años más tarde, en 32 por mil, de modo que en ese período la TMI perdió anualmente un 3% de su valor. Entre 1980 y 1995 la TMI pasó de 32 a 24 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos, cambio que revela una desaceleración de su ritmo de descenso, estimándose en 1,8% la tasa de variación media anual. Entre 1995 y el año 2001 se ha observado cierta recuperación en el ritmo de disminución de la mortalidad infantil, encontrándose que al inicio de esta década por cada mil nacimientos se producen 17 defunciones antes de alcanzar el primer aniversario (anexo 3).

Es conocido que en la medida que desciende la mortalidad infantil los riesgos de muerte tienden a concentrarse en el primer mes de vida, porque ellos se deben fundamentalmente a causas endógenas que resultan más difíciles de evitar, contrariamente a la mortalidad después del primer mes hasta los 11 meses donde las causas son atribuibles principalmente a factores relacionados con las condiciones socio-económicas y ambientales. Durante los años '60, en Venezuela era prácticamente paritaria la

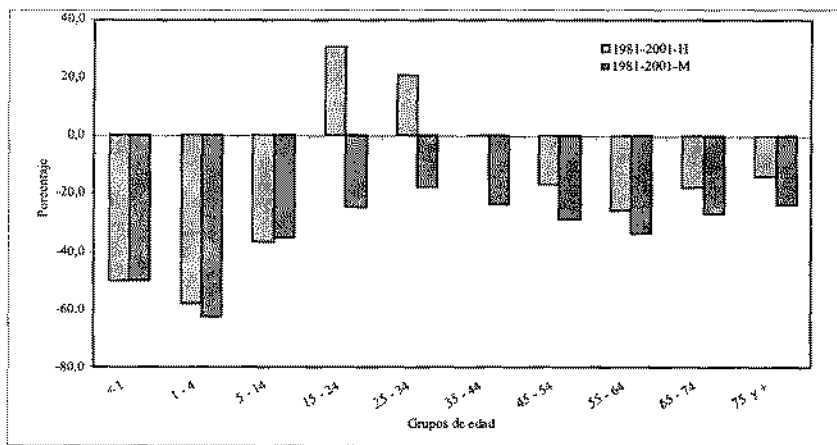
Gráfico 5
Venezuela. Tasas de mortalidad por grupos de edad y sexo. Años: 1961, 1981 y 2001.



Fuente: Anexo 2.

Gráfico 6

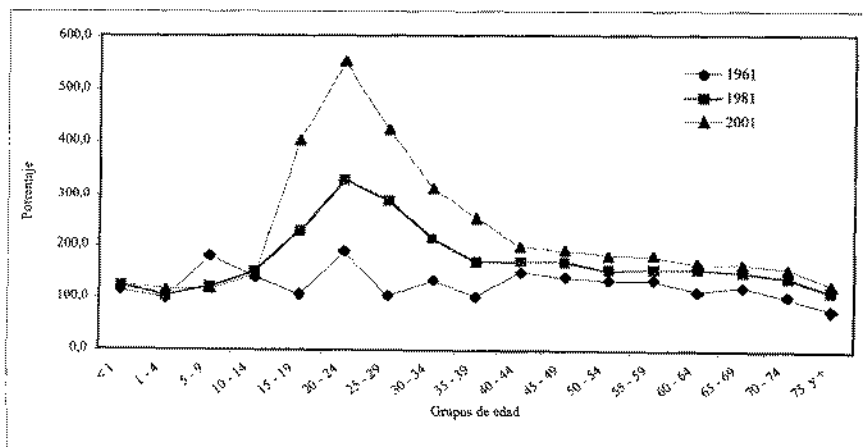
Venezuela. Porcentaje de cambio de la mortalidad por grupos de edad y sexo. Período: 1981- 2001.



Fuente: Anexo 2.

Gráfico 7

Venezuela. Evolución de la sobremortalidad masculina por grupos de edad. Años: 1961, 1981 y 2001.



Fuente: Anexo 2.

participación de la mortalidad neonatal y post-neonatal, pero a partir de mediados de los '70, los esfuerzos de reducción de la mortalidad infantil se han visto reflejados en la baja de la mortalidad post-neonatal cuya contribución en la mortalidad durante el primer año de vida ha oscilado alrededor del 40% en el curso de la pasada década. Sin embargo, se puede apreciar sobre el gráfico 8 que la disminución de la mortalidad post-neonatal no se ha dado en forma sostenida a lo largo de los últimos veinticinco años, sino que cíclicamente muestra ciertas variaciones en alza que están asociadas con el repunte de algunas causas de muerte altamente prevenibles relacionadas con el deterioro de las condiciones de vida de la población y de la atención en materia de salud. Según las estimaciones de M. González los mayores porcentajes de muertes altamente prevenibles⁵ son observados con relación a la mortalidad infantil y los mismos han aumentado entre 1990 y 1995 al pasar de 82% a 85% (González, 1998).

Los riesgos frente a la muerte durante el primer año de vida dependen de variables socio-económicas y de salud, tales como: la escolaridad de la madre, el lugar de residencia, la inserción social, las condiciones de salud de la madre y del niño, así como la calidad de la atención médica recibida durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las estimaciones de mortalidad⁶ y las razones de riesgo (o riesgo relativo)^{7/8} presentadas en el cuadro 4 han permitido analizar algunos diferenciales en este sentido, encontrándose que los niveles de mortalidad infantil varían de 30 a 11 por mil entre las menos y las más instruidas, y de 24 a 19 por mil entre las pobres y las no pobres (Freitez, 2001). Es reconocido que las madres más instruidas y más favorecidas en su posición social tienden a utilizar más los servicios preventivos de salud y a manejar más adecuadamente las tecnologías curativas.

5 De acuerdo con la clasificación de este autor las causas de muerte altamente prevenibles incluye las siguientes: infecciosas y parasitarias, deficiencias de la nutrición y anemias por dicha causa, neumonías y afecciones del período perinatal.

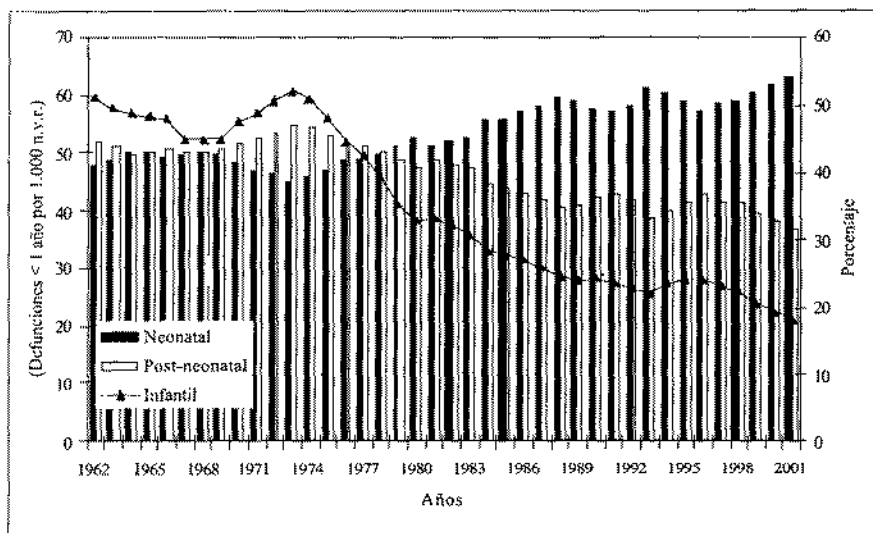
6 La Encuesta Nacional de Población y Familia 1998 (ENPOFAM'98) ha posibilitado la obtención de estimaciones de la mortalidad durante los primeros 5 años de vida, a partir de las historias de nacimientos y defunciones reportadas por las mujeres en edad fértil entrevistadas. El período de referencia corresponde a los 10 años previos a la encuesta (1988-1998), debido a que si se utiliza un período inferior para el análisis de los diferenciales el tamaño de la muestra resulta insuficiente para ofrecer estimaciones confiables en algunas características.

7 Definidas como la razón entre la tasa de mortalidad en una categoría de riesgo y la tasa en una categoría de referencia especificada.

8 Véase el estudio de Bicego y Ahmad (1996), donde se analizan las diferencias de la mortalidad infantil y de la niñez entre 20 países que realizaron encuestas DHS en los años '90.

Gráfico 8

Venezuela. Tasa de mortalidad infantil y participación porcentual de la mortalidad neonatal y post-neonatal. Años: 1960-2001.



Fuente: Anexo 3.

Nota: A partir de la información presentada en el anexo 3 se calcularon promedios trianuales de las TMI.

En cuanto a la edad de la madre se ha encontrado que las tasas de mortalidad son más altas cuando ellas son muy jóvenes o de edades avanzadas (15 a 24 y 35 a 49 años) en esos grupos extremos la razón de riesgo se mantiene oscilando entre 42% y 47%, sea que se considere la mortalidad durante el primer año de vida o antes del quinto aniversario. Si se toma en cuenta la mortalidad durante el período post-neonatal el exceso de mortalidad es aun más marcado entre las de mayor edad (35-49 años), mientras que entre las más jóvenes el riesgo relativo tiende a ser superior cuando se trata de la mortalidad en el primer mes o entre el primero y quinto aniversario. El orden del nacimiento es otra variable que puede tener influencia en las probabilidades de supervivencia de los niños, ya que los riesgos de muerte antes de los 5 años de vida tienden a ser más altos si se trata del primogénito o de hijos de orden muy superior. Algunos factores relacionados con ese comportamiento se vinculan con el hecho de que muchos primeros nacimientos tienen lugar sin que las mujeres hayan alcanzado plena madurez física y sin que se encuentren adecuadamente preparadas para llevar adelante el cuidado de los niños. Por otra parte, los nacimientos de elevado rango frecuentemente corresponden a mujeres de

Cuadro 4

Venezuela. Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta y riesgo relativo de muerte, según características referidas al nacimiento. ENPOFAM'98.

Características seleccionadas	Mortalidad					Razón de riesgo				
	Neo-natal	Post-neonatal	Post-infantil	Post-infantil	En la niñez	Neo-natal	Post-neonatal	Post-infantil	Post-infantil	En la niñez
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20	20	10	29	5	34	1,31	1,70	1,42	1,66	1,45
20-34	15	6	21	3	24	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35-49	8	22	30	4	34	0,54	3,92	1,47	1,38	1,46
Sexo del niño										
Masculino	15	12	27	2	29	1,08	3,22	1,51	0,45	1,29
Femenino	14	4	18	5	22	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Orden del nacimiento										
Primero	14	5	18	0	19	0,94	1,35	1,02	0,09	0,84
Segundo a tercero	14	4	18	4	22	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cuarto y más	18	19	37	6	43	1,27	5,29	2,07	1,33	1,92
Inicio del control prenatal¹										
Durante el primer trimestre	16	7	24	4	28	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Durante 2do o 3er trimestre	9	15	23	5	28	0,52	1,96	0,97	1,18	1,00
Peso al nacer¹										
2,5 Kg. o más	8	10	18	4	22	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Menos de 2,5 Kg.	70	18	88	4	92	8,34	1,80	4,82	1,01	4,12
Área de residencia										
A.M. de Caracas	19	3	22	7	29	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ciudades de 25.000 y más	14	6	20	1	21	0,72	2,24	0,90	0,09	0,72
Resto del país	16	11	27	6	33	0,80	4,08	1,20	0,91	1,14
Acceso al acueducto										
Tiene	15	7	22	3	25	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
No tiene	11	14	25	8	34	0,72	2,17	1,16	3,2	1,37
Años de instrucción										
Menos de 7	17	13	30	5	35	1,50	*	2,68	3,30	2,75
7 a 12	15	5	19	2	21	1,32	*	1,74	1,33	1,69
13 y más	11	*	11	2	13	1,00	*	1,00	1,00	1,00
Condición de pobreza										
No pobres	12	7	19	1	20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Pobres	16	8	24	4	29	1,32	1,22	1,28	3,67	1,42
Total	15	8	23	4	27					

Nota: Las estimaciones de la mortalidad corresponden a probabilidades de morir calculadas siguiendo los procedimientos para la construcción de tablas de mortalidad. Para el periodo calendario se tabulan las muertes y los años-personas de exposición para los siguientes intervalos de edad en meses: 0, 1-2, 2-5, 6-11, 12-23, 24-35, 36-47 y 48-59, para luego calcular probabilidades de sobrevivencia en cada intervalo. Finalmente, se calculan las probabilidades de morir multiplicando las respectivas probabilidades de sobrevivir y restando de uno.

¹ Tasas referidas a 5 años previos a la encuesta.

Fuente: Freitez, 2001.

mayor edad, quienes tienden a tener una escolaridad más baja y probablemente hacen menor uso de los servicios modernos de salud⁹. Las estimaciones para Venezuela han puesto en evidencia que, aparentemente, no hay diferencias en las tasas de mortalidad infantil si el orden de nacimiento es inferior a 4, a partir de ese rango el nivel de la mortalidad se duplica y la razón de riesgo da cuenta de un exceso de mortalidad más fuerte, en particular con relación a la mortalidad durante el primer año de vida. Los niveles de mortalidad también muestran amplias disparidades según se trate de niños que nacieron o no con bajo peso (menos de 2,5 Kg), esa influencia es particularmente notable durante el primer mes de vida (Freitez, 2001).

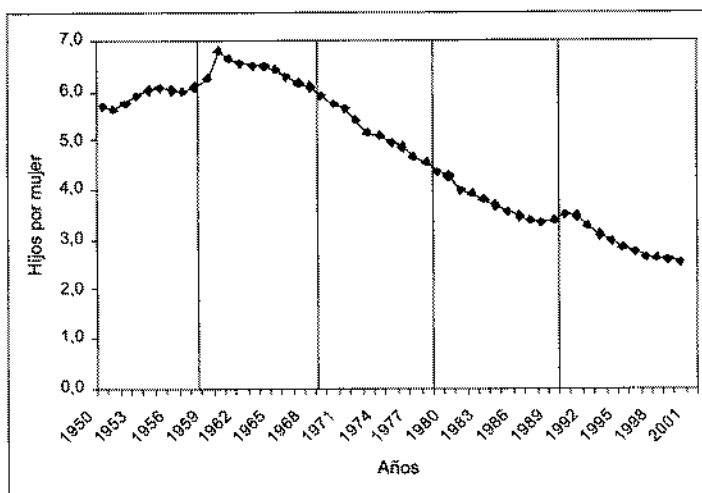
2.2. EVOLUCIÓN DE LA FECUNDIDAD

Nivel y estructura

Puede decirse que a partir de los años '60 se modela una nueva concepción frente a la reproducción en Venezuela, la cual es el resultado de la intervención de una serie de factores que están asociados con el proceso de modernización experimentado por nuestro país y que han incidido en los mecanismos de regulación de la fecundidad. En tal sentido, se ha reconocido que la elevación del nivel educativo, la mayor inserción de la mujer en el mercado laboral, el mismo fenómeno de la urbanización con todas sus implicaciones, han tenido efectos significativos en la orientación hacia familias de menor tamaño. En 1960 las mujeres venezolanas tenían, en promedio, 6,8 hijos, mientras que en 1980 dicho número se había reducido a 4,2, lo cual significó una reducción del 38% (gráfico 9). Durante las dos décadas siguientes, no obstante el desencadenamiento de una profunda crisis económica, política y social, la fecundidad continuó su tendencia decreciente al punto que su nivel se redujo en 40% cuando, al inicio de este milenio, las estimaciones provenientes del Censo 2001 han arrojado que el tamaño promedio de la familia se encuentra en el orden de 2,6 hijos por mujer.

9 Esas relaciones deben examinarse con atención por cuanto el riesgo de muerte de los niños puede estar más estrechamente vinculado con los factores que determinan el acceso de las madres a servicios adecuados de atención prenatal y obstétrica que con el rango del nacimiento.

Gráfico 9
Venezuela. Evolución de la tasa global de fecundidad.
Años: 1960-2001.



Fuente: Freitez, 2002.

Esa tendencia a la baja de la fecundidad aun en períodos prolongados de recesión económica también se ha verificado en muchos países de América Latina y ello ha motivado la formulación de nuevas tentativas de interpretación de la transición. En este sentido se han propuesto dos tipos de argumentos: el primero, estima que la explicación puede residir en la repercusión misma del proceso de modernización iniciado durante las décadas precedentes, lo que se manifiesta por la concentración de la población en ciudades, la masificación de la enseñanza, un gran acceso a los medios de comunicación y la baja de la mortalidad durante la infancia; el segundo, supone que los elementos propios de la crisis – por ejemplo, la disminución de los salarios reales, el desempleo de los jefes de hogar, los problemas de malnutrición – pueden explicar la tendencia de las familias más desfavorecidas a tener menos hijos, para afrontar mejor su sobrevivencia inmediata¹⁰ (Chackiel y Martínez, 1993). Al analizar la transición de la fecundidad tanto

10 En el marco de ese segundo argumento, Carvalho y Wong han interpretado la caída precipitada de la fecundidad en Brasil durante los años '80 (Carvalho y Wong, 1990). Igualmente, Ferrando y Aramburú estiman que la baja de la fecundidad en Perú puede ser expresión de un ajuste de las familias a la crisis (Ferrando y Aramburú, 1990). Mientras que Stern y Tuirán son de la opinión que la crisis ha probablemente retardado momentáneamente la trayectoria de la transición en México (años '80), puesto que el programa de planificación familiar no puede continuar el mismo ritmo de expansión en razón de la reducción del gasto público (Stern y Tuirán, 1993)

en períodos de bienestar como de crisis M. E. Cosío prefiere hablar de la coexistencia de dos modelos de transición demográfica. En el primero la fecundidad es modificada a partir de cambios en las estructuras familiares, la urbanización, la escolarización, el mercado de trabajo, la condición femenina. El segundo modelo se caracteriza por un descenso de la fecundidad no asociado con mejoras en las condiciones de vida, en este caso el factor principal es la existencia de una oferta abundante de métodos anticonceptivos modernos¹¹(Cosío, 1993; 1995).

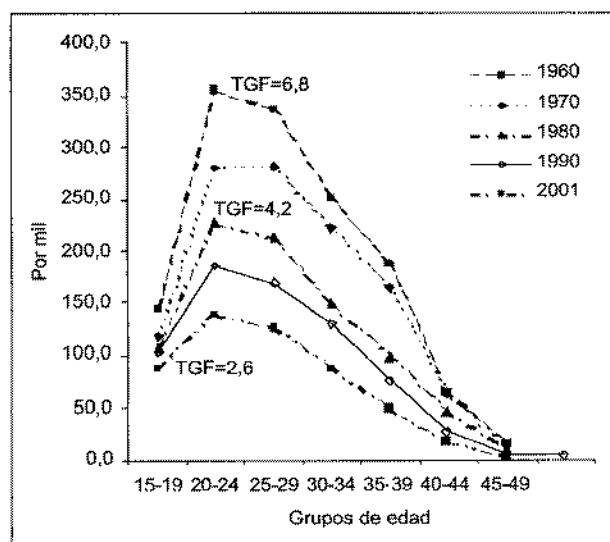
El desplazamiento de las curvas de fecundidad por edad representadas sobre el gráfico 10, también ilustra el proceso de descenso de la fecundidad mostrando que el mismo se debe a una caída de las tasas específicas en todas las edades, sin embargo los ritmos de variación han sido diferentes. Entre las adolescentes la tasa de fecundidad muestra una reducción total del orden de 40%, mientras que en el grupo de 20 a 34 años las tasas han perdido alrededor de 60% de su valor inicial. Más allá de 35 años los retrocesos de la fecundidad son todavía más fuertes alcanzando porcentajes de variación superiores a 70%. Estos cambios han generado modificaciones en la estructura de la fecundidad ocasionando una fuerte concentración en las edades más jóvenes. En particular la fecundidad de las adolescentes ha dado cuenta de cierto incremento en su peso sobre la fecundidad total al pasar de 12% a 18% entre 1977 y 1998, período durante el cual la tasa se redujo de 97 a 87 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años (Freitez, Di Brienza y Zúñiga, 2000).

Diferencias de la fecundidad

En Venezuela se ha podido verificar que la transición de la fecundidad ha tenido lugar primero en las áreas más urbanizadas, favorecidas en mayor medida por las acciones de transformación en el ámbito económico, social y político, y donde los estilos de vida modernos exigen una familia de tamaño reducido. Entre 1967 y 1981 las mujeres de las áreas urbanas dejaron de tener 2 hijos al disminuir la TGF de 5,4 a 3,4 hijos por mujer. Mientras que la TGF para el total del país comienza a bajar en 1960, no es sino hasta 1974 que la fecundidad de las mujeres residentes en áreas rurales muestra signos evidentes de descenso, dándose en este caso un rezago de 15 años para la modificación de los patrones reproductivos, lo cual lleva a que en 1981 existiera una brecha de poco más de 2 hijos entre las mujeres urbanas y rurales (López y Bidegain, 1989). Con las

11 Respecto al segundo modelo, Cosío agrega que la baja de la fecundidad en un contexto de pobreza puede alcanzarse si se cuenta con la existencia de servicios médico-sanitarios que sólo pueden garantizarse en un contexto mínimo de paz civil, de organización administrativa y de un cierto desarrollo social indispensable (Cosío, 1993).

Gráfico 10
Venezuela. Tasas de fecundidad por grupos de edad.
Años: 1960-2001.



Fuente: Freitez, 2002.

tasas actuales de fecundidad las mujeres que residen en los centros urbanos de menor tamaño y en las zonas rurales tendrían 3,7 hijos al final de su vida reproductiva, lo que significa casi 2 hijos más de los que tendrían las mujeres que habitan en el A. M. de Caracas (Freitez, 2001).

Al examinar las disparidades en el nivel de la fecundidad por entidades federales se encuentra que en 1981 las TGF más bajas eran registradas por el Distrito Federal y Miranda, entidades que se anticiparon al resto del país en su proceso de transición, ya que fueron precursoras en el proceso de modernización de la sociedad venezolana en razón de los privilegios que le confiere el hecho de acoger en su territorio a la capital de la república. Entre las mujeres residentes en esas entidades y las habitantes en los estados más desfavorecidos como Sucre, Apure, Amazonas y Delta Amacuro había una brecha de casi 3 hijos. A lo largo de las últimas dos décadas la transición ha seguido su curso en todas las entidades del país y, como supone la teoría, las brechas se han reducido en forma apreciable y tiende a experimentarse cierta convergencia en los niveles de fecundidad. Bien puede observarse sobre el cuadro 5 que entre las entidades en *etapa avanzada de transición* la TGF apenas varía entre 1,9 (Distrito Capital) y 2,6 (Lara) hijos por mujer, de modo que la diferencia es de 0,7 hijos cuando en 1981 se estimaba en 2

hijos. Idéntico grado de disparidad, a un nivel más alto, se evidencia entre las entidades en *plena transición* mientras que es sólo un poco más amplia la brecha en el grupo en *transición moderada*. Dados los bajos niveles de fecundidad alcanzados a la fecha en muchas de las entidades federales, se espera que a futuro, en la medida que se aproximen al nivel de reemplazo, las variaciones en las TGF serán más leves y dependerán de cuánto más logren reducir el tamaño de la familia los grupos más rezagados.

Cuadro 5

Venezuela. Tasa global de fecundidad por entidad federal.
Años 1981, 1990 y 2001.

Fase de la transición demográfica	Entidad Federal	Años		
		1981	1990	2001
Avanzada	Distrito Capital ¹	2,9	2,4	1,9
	Aragua	3,9	3,0	2,3
	Miranda	3,2	2,7	2,3
	Vargas	...	2,8	2,3
	Carabobo	4,1	3,1	2,4
	Táchira	4,8	3,5	2,5
	Nueva Esparta	4,6	3,2	2,5
Lara	4,9	3,3	2,6	
En plena transición	Mérida	4,5	3,6	2,5
	Venezuela	4,8	3,4	2,6
	Anzoátegui	5,0	3,5	2,7
	Falcón	5,1	3,5	2,8
	Bofivar	5,2	3,8	2,8
	Zulia	4,1	3,5	2,8
	Trujillo	5,2	3,8	2,9
	Cojedes	5,3	3,8	2,9
	Guárico	5,1	4,1	3,0
	Yaracuy	5,5	3,8	3,0
	Sucre	6,2	4,2	3,0
	Monagas	5,8	3,9	3,0
	Portuguesa	5,5	4,1	3,2
Moderada	Barinas	5,9	2,8	2,8
	Amazonas	6,0	4,6	3,5
	Delta Amacuro	6,1	4,8	3,6
	Apure	6,1	5,2	3,8

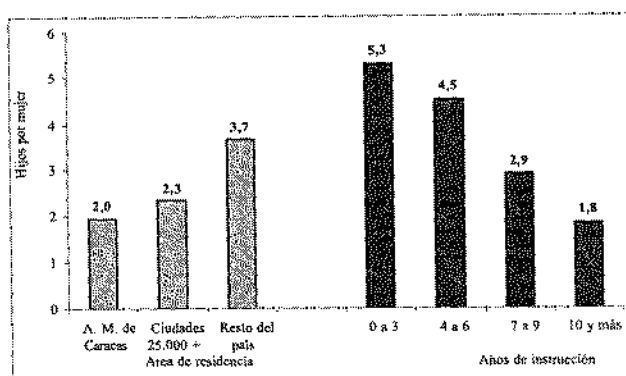
Fuentes: 1981: López y Bidegain, 1989; 1990 y 2001: INE-EPADEM. Estimaciones derivadas de la aplicación del método de hijos propios (datos inéditos).

1/ Incluye al Estado Vargas.

En la literatura demográfica se ha reconocido fehacientemente que una de las variables que más contribuye a discriminar el patrón de la fecundidad es la educación de las mujeres, sin embargo, en el curso de la transición su influencia tiende a hacerse menos intensa debido a que operan algunos mecanismos que permiten la difusión de las pautas modernas de comportamiento y porque ciertos programas sociales son dirigidos a los grupos más rezagados, donde justamente se considera a las mujeres menos instruidas. En el trabajo de López y Bidegain, se reveló que las mujeres que habían completado 13 y más años de escolaridad iniciaron primero el descenso de la fecundidad que aquellas que no tenían algún grado de instrucción primaria, razón por la cual en 1981

la brecha entre esos dos grupos era de casi 5 hijos (2,1 vs 7,1). En un estudio más reciente basado en la ENPOFAM'98 hemos encontrado que el nivel de fecundidad entre las mujeres menos instruidas (0 a 3 años) es de 5,3 hijos, mientras que al trascender el umbral de la escuela primaria la TGF se reduce a 2,9 hijos y si la escolaridad supera los 10 años ese indicador se limita a 1,8 hijos (gráfico 11). Ello significa que, no obstante el descenso de la fecundidad, en la actualidad la brecha entre las más y las menos instruidas todavía excede los 3 hijos por mujer (Freitez, 2001).

Gráfico 11
Venezuela. Tasa global de fecundidad por área de residencia y años de instrucción. ENPOFAM'98.



Fuentes: Cuadros III.3 al III.5.

Comportamiento de las variables intermedias

Los determinantes económicos, sociales y culturales de la fecundidad ejercen su influencia a través de las llamadas variables intermedias de la fecundidad. El esquema de las variables intermedias propuesto por Davis y Blake supone que los factores socio-económicos tienen efectos sobre la fecundidad actuando a través de una serie de variables (11 en total) que determinan la exposición al coito, la contracepción y el parto. Esas variables intermedias pueden tener un efecto positivo sobre la fecundidad, mientras que otras están en situación potencial de aumentarla (Davis y Blake, 1956). Dado que todas esas variables no tienen la misma importancia para el estudio de los niveles y diferencias de la fecundidad, J. Bongaarts ha formulado un modelo que reduce a cuatro las variables que explican la mayor parte del cambio de la fecundidad: la nupcialidad, la anticoncepción, la insusceptibilidad post-parto y el aborto (Bongaarts, 1978; 1982).

Respecto a la nupcialidad vale señalar que la edad de ingreso a la vida marital constituye una primera aproximación al comienzo de la exposición al riesgo de procrear *y tiene, por consiguiente, un efecto importante sobre la fecundidad, ya que mientras más*

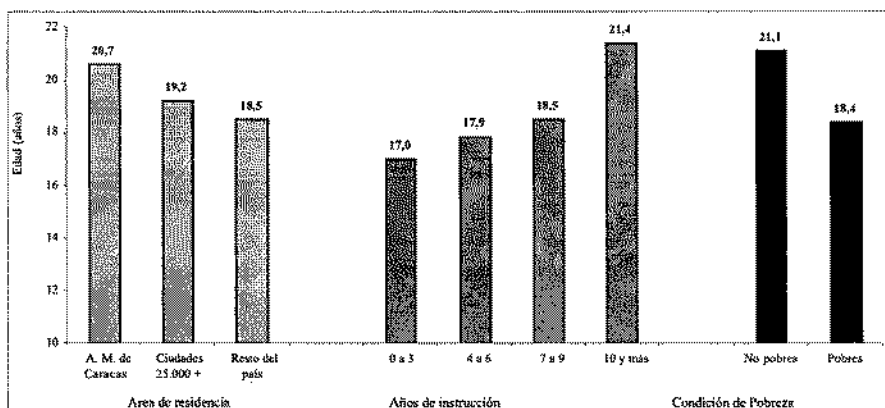
temprano la mujer forma pareja más amplio será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida reproductiva. En la medida que se prolongue la soltería o se permanezca en celibato, ese potencial se reduce y tiene incidencia en la disminución de los niveles de fecundidad de una población. En Venezuela, las mujeres contraen sus primeras nupcias a edades bastante jóvenes. Según la información proveniente de la ENPOFAM'98 se ha estimado que la edad mediana a la primera unión es 19,2 años (Freitez, 2001), ese valor muestra apenas un incremento de menos de un año con relación a la estimación derivada de la Encuesta Nacional de Fecundidad 1977 (ENF'77) (18,5 años) (Freitez, 2002). El ingreso a la primera unión tiende a ser más tardío cuánto más urbanizada es el área de residencia, hecho asociado con una mayor oferta de oportunidades educativas y laborales y, en general, con una difusión más amplia de los valores modernos acerca de los roles de la mujer en la familia y la sociedad. Las estimaciones presentadas en el gráfico 12 muestran que la influencia de la educación en la formación de las uniones es más marcada que si se considera la condición de pobreza o el área de residencia. En el primer caso, se registra una diferencia de más de 4 años en la edad mediana a la primera unión cuando se compara a las más y menos instruidas, mientras que la brecha se reduce a menos de 3 y 2 años, respectivamente, si se confronta a no pobres y pobres y a quienes viven en el A.M. de Caracas con las residentes en el Resto del país.

La edad a la primera unión no necesariamente coincide con el comienzo de las relaciones sexuales y, por consiguiente, con el inicio de la exposición al riesgo de concebir. Según los resultados de la encuesta de fecundidad de 1998 la edad mediana a la primera relación sexual es de 17,9 años. Ello significa que la mitad de las mujeres han tenido su primera relación poco más de un año antes de ingresar a la primera unión. El inicio de la actividad sexual no muestra diferencias notables entre las mujeres capitalinas y quienes habitan en el Resto del país (apenas un año), mientras que la influencia de la educación aparece de nuevo más marcada, al punto que las mujeres menos escolarizadas (0 a 3 años de instrucción) han tenido su primera relación sexual 4 años antes que sus congéneres más escolarizadas (10 y más años de instrucción). Esa brecha aparece reducida a 2 años cuando la comparación se establece entre las mujeres pobres y no pobres (gráfico 13).

En cuanto a la insusceptibilidad post-parto, período durante el cual las madres no están expuestas a riesgo de embarazo debido a la amenorrea (asociada a la lactancia natural) y a la abstinencia sexual, la última encuesta de fecundidad (1998) ha permitido conocer que, en promedio, las venezolanas que han tenido un hijo permanecen en insusceptibilidad alrededor de 5 meses; la duración mediana de la amenorrea y de la abstinencia no muestra diferencias significativas según la zona de residencia, la condición de pobreza y la instrucción (A. Freitez, 2001).

Gráfico 12

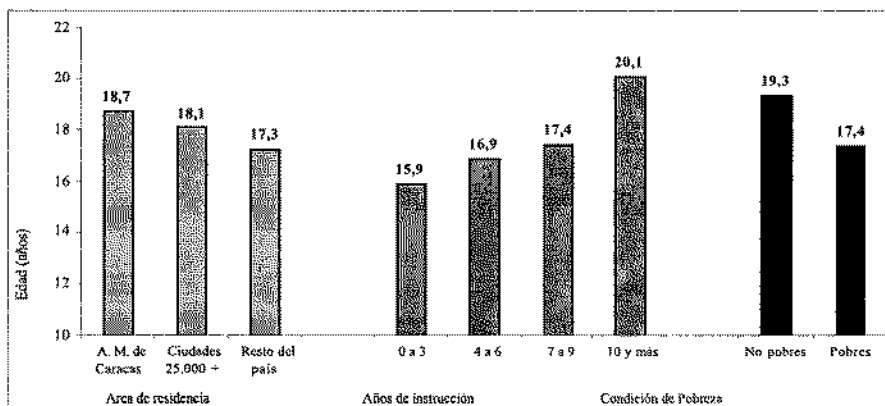
Venezuela. Edad mediana a la primera unión, según características seleccionadas. ENPOFAM'98.



Fuentes: Cuadros III.3 al III.5.

Gráfico 13

Venezuela. Edad mediana a la primera relación sexual, según características seleccionadas. ENPOFAM'98.



Fuentes: Cuadros III.3 al III.5.

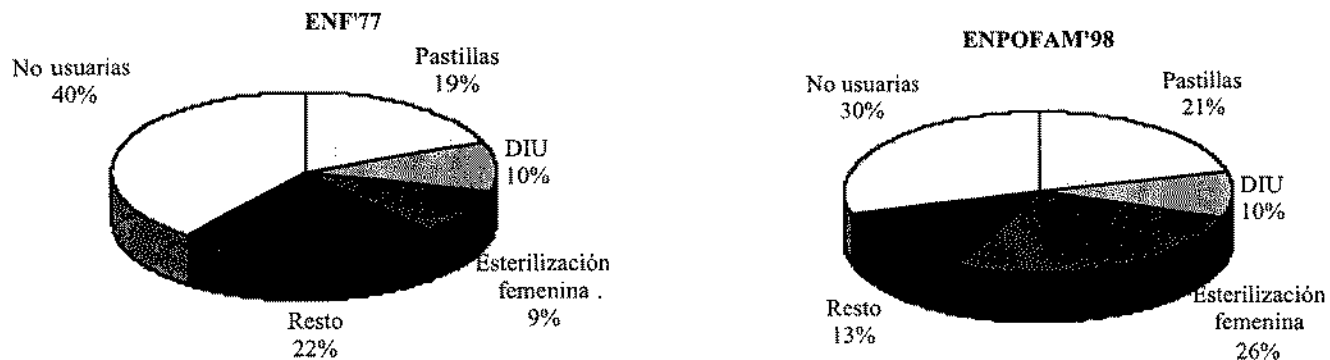
Entre las variables intermedias la anticoncepción es la que más ha contribuido al descenso de la fecundidad. Actualmente la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos se eleva a 70%, valor que representa un incremento de 16% respecto a la tasa que se registraba al momento de la ENF'77. El acceso a la contracepción es más frecuente entre quienes residen en áreas más urbanizadas -donde hay mayor difusión de la información sobre regulación de los nacimientos y donde pueden abundar los lugares de aprovisionamiento de los métodos- quienes tienen una situación social más favorable y una mayor escolaridad, lo que supone una mejor formación para recibir e incorporar los mensajes sobre planificación familiar y facilidades de acceso a los métodos modernos. Entre las mujeres menos instruidas el nivel de prevalencia está alrededor de 58%, mientras que entre las capitalinas y las más instruidas se eleva a 75% (Freitez, 2001). Al considerar el nivel de prevalencia por tipo de método se encuentra, en primer lugar, que de ese 70% de usuarias, el 62% declaró usar algún método moderno y sólo 8% había adoptado algún método tradicional. La esterilización femenina aparece como uno de los métodos más utilizados por el conjunto de las mujeres de 15 a 49 años en unión (26%), junto con las pastillas (21%). Una menor proporción de usuarias declararon estar utilizando el DIU (10%) o el condón (3%). Se debe destacar que la prevalencia de la esterilización se ha prácticamente triplicado respecto al nivel que se registraba en 1977.

La aplicación del modelo de Bongaarts en un trabajo reciente sobre la influencia de la educación en la transición de la fecundidad, ha permitido estimar en qué medida la anticoncepción ha sido la responsable de la mayor parte de la caída de la fecundidad entre 1977 y 1998 (43 puntos de porcentaje sobre 54), mientras que los patrones de nupcialidad y la insusceptibilidad asociada a la práctica de la lactancia materna han contribuido en un orden de magnitud bastante menor (6-7 puntos de porcentaje sobre 54). Entre las más instruidas se estima que la contribución de la anticoncepción es aun relativamente más elevada (42 puntos de porcentaje sobre 48) (Freitez, 2002).

2.3. MIGRACIÓN

El último componente del cambio demográfico al cual haremos referencia, y no por ello el menos importante, es la migración. Los movimientos migratorios, sea que trasciendan las fronteras nacionales o que se trate de desplazamientos al interior de los países, constituyen una respuesta de la población frente a las disparidades económicas y sociales. Incluso, muchas veces puede constituir la única opción en la búsqueda de mejores condiciones de vida. En Venezuela los flujos migratorios provenientes del exterior han sido importantes durante dos períodos muy cortos. La primera ola inmigratoria se registró durante la década de los '50, integrada fundamentalmente por personas originarias de Europa del Sur (españoles, italianos, portugueses). Según el Censo de 1961 los europeos constituían el 61% de la población nacida en el exterior residente en Venezuela. Mientras que pierde peso la inmigración procedente de

Gráfico 14
 Venezuela. Distribución (por cien) de mujeres en unión de 15 a 44 años según el método de contracepción utilizado. Años: 1977 y 1998.



Fuente: Freitez, 2002.

Colombia país que, por su carácter fronterizo con antecedentes históricos comunes, había registrado hasta esa fecha la mayor participación entre la población nacida en el exterior. En los años '60 se registra una reducción notable de los ingresos de extranjeros a Venezuela, debido al mejoramiento de las condiciones en Europa y a la crisis económica que confrontaba el país, aunado a la generación de ciertos brotes xenofóbicos surgidos por la vinculación atribuida a determinados grupos de extranjeros con el gobierno dictatorial que ostentó el poder hasta 1958 (Pellegrino, 1989). Así, entre 1961 y 1971 la proporción de nacidos en el exterior se redujo de 7,2% a 5,6%, período durante el cual la inmigración colombiana incrementa notablemente su participación constituyéndose en la nacionalidad más representada al alcanzar el 30,2% del total de nacidos en el exterior.

La segunda ola migratoria se produjo en el curso de los años '70, cuando el alza de los precios mundiales del petróleo determinó incrementos significativos en el ingreso nacional, hecho que, a su vez, permitió al Estado emprender proyectos de cierta magnitud relacionados con el desarrollo de las industrias básicas y obras muy importantes de infraestructura. En ese contexto el país se convirtió en un área de atracción de tal manera que durante dicha década la población nacida en el exterior duplica sus efectivos, llegando a representar el 7,4% de la población nacional según el Censo de 1981, predominando esta vez los de origen latinoamericano en virtud de la crisis política y económica por la que transitaban muchos de los países de la región (Pellegrino, 1989). A partir de los años '80, en la medida que se desencadena el proceso de recesión económica, Venezuela pierde su atractivo para la inmigración internacional y no sólo se desaceleran los flujos migratorios hacia el país sino que además comienza a observarse un proceso de reemigración de extranjeros que residían en el territorio nacional. Por otra parte, un fenómeno poco conocido hasta entonces: la emigración de venezolanos al exterior, empieza a hacerse evidente. El Censo de 1990 da cuenta de tales cambios, mostrando una ligera reducción del volumen de población nacida en el exterior empadronada en Venezuela cuyo peso varió de 7,4% a 5,7%. Para esa fecha la migración de origen latinoamericano, encabezada por la población colombiana, representa casi dos tercios de la población nacida en el exterior, mientras que el retorno y la mortalidad de los españoles, italianos y portugueses se refleja en la importante reducción del número de extranjeros de esas nacionalidades en el país.

Si bien Venezuela inicia el presente milenio contabilizando todavía un millón de inmigrantes internacionales residiendo en su territorio, ese volumen apenas representa el 4,4% de la población total. La crisis económica y social, la inestabilidad política y la inseguridad pública, profundizadas a lo largo de los años '90, son factores que han contribuido decididamente en la pérdida de atracción de Venezuela para la migración internacional. En efecto, puede observarse sobre el cuadro 6 que respecto a la mayoría de los países ha disminuido la presencia de sus nacionales en términos absolutos y relativos, con la excepción de Colombia, Perú, Ecuador, Guyana y Brasil. El incremento de la población originaria de los tres países andinos guarda relación con las adversidades

Cuadro 6
Venezuela. Distribución de la población nacida en el exterior según país de nacimiento. Censos 1961-2001.

Pais de nacimiento	1961	%	1971	%	1981	%	1990	%	2001	%
Población total	7.523.999	100,0	10.721.522	100,0	14.516.735	100,0	18.105.265	100,0	23.054.210	100,0
Población nacida en el exterior	541.563	7,2	596.455	5,6	1.074.629	7,4	1.023.259	5,7	1.014.317	4,4
<i>Distribución con relación a la población nacida en el exterior</i>										
<i>América</i>	152.647	28,2	240.039	40,2	667.519	62,1	686.716	67,1	762.939	75,2
Argentina	3.131	0,6	3.971	0,7	11.541	1,1	9.045	0,9	8.592	0,8
Bolivia	841	0,2	1.452	0,2	2.301	0,2	2.121	0,2	1.810	0,2
Brasil	1.384	0,3	2.405	0,4	4.059	0,4	4.123	0,4	4.753	0,5
Colombia	102.314	18,9	180.144	30,2	508.166	47,3	529.924	51,8	608.691	60,0
Chile	2.051	0,4	3.093	0,5	25.200	2,3	20.820	2,0	15.520	1,5
Ecuador	2.932	0,5	5.239	0,9	21.522	2,0	23.464	2,3	28.606	2,8
Guyana	.	.	.	.	1.657	0,2	4.389	0,4	6.596	0,7
Perú	1.583	0,3	2.183	0,4	21.116	2,0	28.267	2,8	35.823	3,5
República Dominicana	1470	0,3	1801	0,3	17719	1,6	17436	1,7	13.899	1,4
Otros países	36.941	6,8	39.751	6,7	54.238	5,0	47.127	4,6	38.649	3,8
<i>Asia</i>	17.523	3,2	23.464	3,9	35.386	3,3	32.492	3,2	32.273	3,2
<i>Africa-Oceanía</i>	2.000	0,4	2.849	0,5	4.564	0,4	3.357	0,3	14.559	1,4
<i>Europa</i>	369.298	68,2	329.850	55,3	349.117	32,5	255.899	25,0	193.180	19,0
España	166.660	30,8	149.747	25,1	144.505	13,4	104.037	10,2	76.048	7,5
Italia	121.733	22,5	88.249	14,8	80.002	7,4	61.800	6,0	49.258	4,9
Portugal	41.973	7,8	60.430	10,1	93.029	8,7	68.277	6,7	53.401	5,3
Otros países	38.932	7,2	31.424	5,3	31.581	2,9	21.785	2,1	14.473	1,4
<i>País no declarado</i>	95	0,0	253	0,0	18.043	1,7	44.795	4,4	11.366	1,1

Fuentes: OCEI. *X Censo de Población y Vivienda. Características Generales*. Tomo II. Caracas, 1974; 1981: OCEI. *XI Censo General de Población y Vivienda. Total Nacional*, Caracas, 1985; 1990: OCEI. *El Censo '90 en Venezuela*, Caracas, 1993; 2001: INE. *XIII Censo General de Población y Vivienda 2001*. Tabulaciones Prioritarias.

que ellos han confrontado en el ámbito, económico, social y político, en particular en Colombia donde el prolongado conflicto bélico ha causado importantes desplazamientos de la población dentro y fuera de sus fronteras. Según el Censo 2001 de cada 10 extranjeros empadronados en Venezuela 6 son de origen colombiano, constituyéndose de lejos en la corriente migratoria más importante.

En cuanto a la emigración de venezolanos al exterior, puede decirse que este fenómeno no ha sido objeto de una investigación completa, sin embargo hay indicios que apuntan su intensificación a partir de los años '90 si consideramos el incremento notable de personas solicitando trabajo, estudio y residencia en otros países, dado el deterioro de las condiciones económicas y sociales y la prevalencia de un clima de inestabilidad política. Los estudios de A. Pellegrino sobre la migración de latinoamericanos en las Américas revelan, en forma parcial, estos cambios, al evidenciar un crecimiento importante del total de venezolanos censados en los Estados Unidos, así como también del grupo de profesionales y técnicos residiendo en dicho país (Pellegrino, 2002; 2003). Es evidente la falta de información sobre este tema ya que no se han realizado encuestas especializadas y en el último censo tampoco se incluyeron preguntas con tal propósito, de manera que se deberán hacer esfuerzos para disponer de información sobre el volumen y características de los venezolanos en el exterior a través de alguna encuesta de migración y de otras fuentes como el proyecto IMILA¹² y las estadísticas que puedan aportar países como España, Italia, Portugal, entre otros.

La segunda mitad del siglo XX también fue escenario de notables transformaciones en la organización del espacio en Venezuela acompañadas de importantes movimientos migratorios internos. Durante las décadas transcurridas entre 1950 y 1980 el patrón de ocupación del espacio estuvo condicionado por el proceso de industrialización sustitutiva, cuyo esquema de localización de la actividad manufacturera imponía su ubicación cerca de un amplio mercado de consumo, fuente de mano de obra de cierta calificación, puerto que permitiera el ingreso de los insumos importados, economías de escala, entre otros factores. En ese sentido, son las entidades federales del llamado eje centro-norte-costero (Distrito Capital-Vargas, Miranda, Aragua y Carabobo) y, en menor proporción el Estado Bolívar, las que se ven favorecidas por ese modelo de industrialización, ya que allí se encontraban los principales centros urbanos de mayor tamaño. De modo que ellas concentraron gran parte de la actividad industrial que demandaba fuerza de trabajo y se vieron beneficiadas por la política de inversión del Estado (Freitez, 1988). A lo largo de ese periodo se observa un incremento sostenido del coeficiente de movilidad interna el cual varió de 19% a 28% (cuadro 7).

12 Desde 1970 el CELADE lleva adelante un Proyecto de Investigación de la Migración Internacional en América Latina (IMILA) el cual ha permitido la conformación de una base de datos con la información sobre la población nacida en el exterior captada en los censos de los distintos países latinoamericanos y con la información sobre migrantes aportada por Estados Unidos y Canadá.

Cuadro 7

Venezuela. Población por lugar de nacimiento y coeficiente de movilidad interna.
Censos: 1950-2001.

Años	Lugar de nacimiento				Total	Coeficiente de movilidad interna (%)
	Entidad de empadronamiento	Otra entidad	Nacidos en Venezuela	Nacidos en el exterior		
1950	3.918.012	908.095	4.826.107	208.731	5.034.838	18,8
1961	5.449.912	1.532.524	6.982.436	541.563	7.523.999	21,9
1971	7.811.425	2.313.642	10.125.067	596.455	10.721.522	22,9
1981	9.642.342	3.799.764	13.442.106	1.074.629	14.516.735	28,3
1990	12.994.728	4.084.643	17.079.371	1.023.259	18.102.630	23,9
2001	16.591.986	5.375.146	21.967.132	1.014.317	22.981.449	24,5

Fuentes: 1950-1981: Freitez, 1988; 1990: OCEI. *El Censo 90 en Venezuela. Resultados Básicos*, Caracas, 1992; 2001: INE. *XIII Censo General de Población y Vivienda 2001*. Tabulaciones Prioritarias.

Durante los periodos intercensales 1961-1971 y 1971-1981 se consolida la zona centro-norte-costera como la principal área de atracción de población al concentrar entre los estados Aragua, Carabobo y Miranda, más del 80% de las ganancias poblacionales que se producen entre el total de las entidades. Dentro del contexto de esta misma región destaca el comportamiento migratorio del Distrito Federal, entidad que en el curso de los años '70 magnifica su posición perdedora de población al concentrar el 60% de las pérdidas totales de población, no obstante, se debe señalar que ese comportamiento no es el reflejo de una disminución de la importancia política y económica de dicha entidad, sino que es más bien expresión de la expansión del Area Metropolitana de Caracas hacia el Estado Miranda. La segunda zona más receptora de población la constituye el Estado Bolívar, donde se realizaron importantes inversiones en los sectores minero e hidroeléctrico. Esta entidad se mantuvo captando el 11-12% del volumen de los saldos migratorios netos positivos que se produjeron en el país durante los periodos antes mencionados.

En cuanto a las pérdidas de población es interesante observar que, en el lapso 1961-1971, ellas estaban distribuidas entre un mayor número de entidades entre las cuales destacan Sucre, Táchira, Trujillo, Zulia, Monagas, Falcón, Guárico y Anzoátegui, ya que la creciente importancia relativa de la emigración desde el Distrito Federal se evidencia a partir de la década de los '70. Muchas de esas entidades siguen mostrando durante el período 1971-1981 su incapacidad para retener a su población pero se reducen las magnitudes.

Según la información del Censo de 1990 la movilidad interna de la población parece haber perdido cierto dinamismo en el transcurso de los años '80, a juzgar por la reducción del coeficiente de movilidad, el cual se redujo de 28% a 24%, y por la disminución de los saldos migratorios intercensales en muchas de las entidades que

ganaron o que perdieron población. Estos resultados llaman la atención, particularmente a la luz de los datos más recientes provenientes del Censo 2001, ya que interrumpen abruptamente la tendencia en los porcentajes de ganancias o de pérdidas de población observados en algunos estados. Al respecto, nótese sobre el cuadro 8 las variaciones que registran Miranda, Carabobo, Nueva Esparta y Zulia, por mencionar algunos ejemplos. Los saldos migratorios para el período intercensal 1990-2001, vuelven a ubicar a Miranda como la entidad que concentra casi la mitad de las ganancias de población y al Distrito Federal como el gran expulsor de población. El elemento novedoso que revelan estos datos es la recuperación de Anzoátegui y Monagas como centros de atracción. Estos dos estados han concentrado el 22% de los saldos migratorios positivos que se originaron entre las entidades del territorio nacional.

Cuadro 8
Venezuela. Distribución absoluta y relativa de la migración neta por períodos intercensales según la entidad federal.
Censos 1961-2001.

Entidad federal	Migración neta 1961-1971				Migración neta 1971-1981				Migración neta 1981-1990				Migración neta 1990-2001			
	Absolutos		Porcentajes		Absolutos		Porcentajes		Absolutos		Porcentajes		Absolutos		Porcentajes	
	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)
Distrito Federal		-13.039		2,8		-400.673		60,9		-140.538		57,5		-671.822		77,5
Miranda	223.928		48,4		287.010		43,6		22.334		9,2		408.380		47,0	
Aragua	79.538		17,2		108.097		16,4		26.074		10,7		37.014		4,3	
Carabobo	96.397		20,8		130.723		19,9		68.494		28,1		72.538		8,4	
Nueva Esparta	1.574		0,3			25.927		3,9	28.410		11,6		41.117		4,7	
Lara		-710		0,2	18.556		2,8		19.790		8,1		19.975		2,3	
Táchira		-66.802		14,4		-46.602		7,1		-3.181		1,3		-20.504		2,4
Anzátegui		-39.361		8,5	5.556		0,9		5.582		2,3		111.641		12,9	
Zulia		-60.605		13,1		-29.737		4,5		-56.109		22,9		-21.333		2,5
Mérida		-19.109		4,1		-3.718		0,6		293		0,1		-11.062		1,3
Bolívar	50.758		11,0		72.521		11,0		29.210		12,0		-12.923		1,5	
Falcón		-39.756		8,6		-16.278		2,5		6.429		2,6		34.884		4,0
Cojedes		-4.918		1,1	5.459		0,8		12.323		5,1		13.458		1,6	
Monagas		-48.074		10,4		-21.179		3,2		-9.505		3,9		76.439		8,8
Trujillo		-31.078		6,7		-35.982		5,5		2.014		0,8		-18.352		2,1
Yaracuy		-12.655		2,7	974		0,1		16.599		6,8		16.717		1,9	
Guárico		-27.152		5,9		-22.850		3,5		-8.746		3,6		-21.167		2,4
Sucre		-71.737		15,5		-45.080		6,8		-8.909		3,6		-40.895		4,7
Portuguesa		-3.987		0,9		-3.775		0,6		-12.606		5,2		-24.495		2,8
Amazonas	512		0,1		2.946		0,4		268		0,1		2.802		0,3	
Barinas	10.336		2,2			-1.579		0,2		-4.957		2,0		27.959		3,2
Delta Amacuro		-4.824		1,0		-4.775		0,7		4.155		1,7		5.193		0,6
Apure		-18.841		4,1		-25.908		3,9		2.002		0,8		-24.588		2,8
Totales			100,0	100,0			100,0	100,0			100,0	100,0			100,0	100,0

Fuente: Anexo 4.

A MODO DE REFLEXIÓN FINAL

Son inocultables los cambios demográficos que se experimentaron en Venezuela durante la segunda mitad del siglo XX, los cuales se dieron vinculados al proceso de cambio estructural que conoció este país. Aun durante dos décadas de crisis económica y social la población venezolana ha seguido mostrando avances en mortalidad y fecundidad que, en gran medida, están asociados a la inercia misma de la modernización y de los procesos demográficos. Sin embargo, cabría preguntarse hasta cuando ese impulso ejercerá sus efectos de modo que el proceso de transición continúe transcurriendo. Algunos datos presentados en este artículo han mostrado que los avances que se alcancen en la transición demográfica en la etapa actual se deberán básicamente a los progresos que realicen las poblaciones más desfavorecidas, por lo tanto vemos bastante difícil que se consigan mayores logros en la mortalidad y la fecundidad, si no se dan mejoras en las condiciones de vida de la población y si desde las políticas públicas no se emprenden en forma sostenida ciertas acciones dirigidas a superar las deficiencias que confrontan servicios básicos como la educación y la salud.

En materia de mortalidad cabría preguntarse, por ejemplo, qué efectos puede tener sobre la esperanza de vida el incremento en las tasas de mortalidad masculina entre los adolescentes y los adultos jóvenes toda vez que los niveles observados a finales de los '90 coinciden con los que se habían registrado a inicios de los '60; cuánto más podrá disminuir la mortalidad infantil si todavía hay una proporción importante de defunciones ocasionadas por causas evitables que tienen su origen en factores relacionados con la situación de pobreza (deficiencias nutricionales, precarias condiciones de salubridad y saneamiento, falta de inmunización, etc.). En el ámbito de la reproducción también valdría que nos formuláramos algunas preguntas: cuánto más se podrá reducir la incidencia de nacimientos entre madres adolescentes si no logramos prolongar la permanencia en la escuela de niños y niñas pobres o residentes en zonas menos urbanizadas y si no ofrecemos a los adolescentes alternativas para su desarrollo personal; en cuánto más se logrará prevenir los embarazos no deseados entre los sectores más desfavorecidos si los servicios de salud no tienen capacidad suficiente para garantizar el ejercicio pleno de derechos reproductivos consagrados en la Constitución de 1999.

Un comentario particular amerita este tema por cuanto Venezuela durante décadas no ha estado incluida en la agenda negra de la planificación familiar en el mundo, ya que logró reducir su fecundidad en la medida que las mujeres mejoraron su status y se masificó el acceso a la red de servicios de salud. Sin embargo, en este último tiempo la acción del Estado parece orientarse a la búsqueda de soluciones radicales que pueden tener severas secuelas y consecuencias en su implementación. Medidas como las esterilizaciones masivas y una eventual despenalización del aborto en situación de pobreza, podrían seguramente facilitar la reducción del tamaño de la familia entre los pobres pero a costa de la violación de derechos fundamentales.

Durante la pasada década el tema de la migración ha sido escasamente analizado. Venezuela perdió su atractivo para la migración internacional y por lo tanto los temas sobre la inmigración ilegal y la presión de la inmigración sobre el empleo y los servicios públicos ya están fuera del debate político. Ahora haría falta centrar el interés en el dimensionamiento del fenómeno de la emigración de venezolanos al exterior. Es necesario que conozcamos cuál es la intensidad de este flujo de población, hacia dónde se dirige, cuál es su perfil y cuáles son las implicaciones demográficas, familiares, sociales y económicas. En cuanto a la migración interna también habría que destinar, a la brevedad, esfuerzos para el estudio de sus determinantes recientes en Venezuela, ya que interesa conocer cuál ha sido la influencia de la recesión económica, hasta dónde el proceso de descentralización política iniciado a partir de los años '80 ha podido tener alguna incidencia, comparar los impactos alcanzados en este ámbito por proyectos como el de la apertura petrolera y el de desarrollo del eje Orinoco-Apure, por mencionar dos casos de importancia.

Para finalizar debemos destacar que, en el curso de los próximos años, los desafíos más importantes en el campo de la población en nuestro país están relacionados con la atención de las desigualdades demográficas reconociendo su inscripción en los procesos de inequidad social.

BIBLIOGRAFÍA

- Bajraj, R. y Chackiel, J. (1995), "La población en América Latina y el Caribe: tendencias y percepciones", *Notas de Población, No.62*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), pp. 73-94.
- Bongaarts, J. (1982), "Un marco para el análisis de los determinantes próximos de la fecundidad" en *Ensayos sobre Población y Desarrollo*, 3, 34 p.
- : (1978), "A framework for analyzing the proximate determinants of fertility", *Population and Development Review*, Vol.4, pp.105-132.
- Bongaarts, J. y Watkins, S. (1996), "Social interactions and contemporary fertility transitions", *Population and Development Review*, Vol. 22, No. 4, pp. 657-682.
- Bicego, G. y Ahmad, O. (1996), "Infant and Child Mortality". *Demographic and Health Survey Comparative Studies No. 20*, Macro International Inc., 58 p.
- Bidegain, G. (1989), *Desigualdad Social y Esperanza de Vida en Venezuela*, IIES-UCAB, (Documento de Trabajo No. 34), 49 p.
- : (1987), "Características y diferencias de la mortalidad infantil en Venezuela durante las últimas dos décadas", en A. Lattes, M. Farren y J. MacDonald (compiladores), *Salud, enfermedad y muerte de los niños en América Latina*, CLACSO-IDRC, Buenos Aires, pp. 297-320.

- : (1985), *Nivel y Patrón de la Mortalidad en Venezuela*, IIES-UCAB, (Documento de Trabajo No. 17), 221 p.
- Carvalho, J. y Wong, L. (1990), "La transición de la fecundidad en el Brasil. Causas y consecuencias", *Seminar on fertility transition Latin America*, IUSSP-CELADE-CENEP, Buenos Aires, 37 p.
- Comisión Presidencial por los Derechos del Niño (1991), *Los niños: el compromiso de los noventa. Programa Nacional de Acción*, Venezuela, Caracas, 115 p.
- CORDIPLAN (Oficina Central de Coordinación y Planificación de la Presidencia de la República) (1995), *Un proyecto de país. Venezuela en consenso*. Documentos del IX Plan de la Nación, Caracas, 33 p.
- Cosio, M. (1995), "Inégalités économiques et sociales et transitions de la fécondité en Amérique Latine" en *Transitions démographiques et sociétés Chaire Quetelet 1992*, Université Catholique de Louvain, Institut de Démographie, Académia/L'Harmattan, 1995, pp. 401-414.
- : (1993), "La transición demográfica en América Latina y El Caribe y sus perspectivas" en IV Conferencia Latinoamericana de Población. *La transición demográfica en América Latina y El Caribe*, ABEP-CELADE-IUSSP-PROLAP-SOMEDE, Ciudad de México, Vol. I-Primera parte, pp. 138-148.
- Chackiel, J. y Martínez, J. (1993), "Transición demográfica en América Latina y El Caribe desde 1950" en IV Conferencia Latinoamericana de Población. *La transición demográfica en América Latina y El Caribe*, ABEP-CELADE-IUSSP-PROLAP-SOMEDE, Ciudad de México, Vol. I-Primera parte, pp. 113-131.
- Chen, Ch. y Picouet, M. (1979), *Dinámica de la Población. Caso Venezuela*. Caracas, Edición UCAB-ORSTON, 735 p.
- Davis, K. y Blake, J. (1956), "Social structure and fertility : An analytic framework" in *Economic Development and Cultural Change* 4, No. 4, pp. 211-235.
- España, L. (1998), "Programas Sociales y Déficit de Atención Social", *Documentos del Proyecto Pobreza N°7*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)-Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales. 21 p.
- Ferrando, D. y Aramburú, C. (1990) "La transición de la fecundidad en el Perú", *Seminar on fertility transition Latin America*, IUSSP-CELADE-CENEP, Buenos Aires, 39 p.
- Freitez, A. (2002), *La transition de la fécondité au Venezuela. Une analyse des effets de l'éducation sur les variables intermédiaires*, Tesis presentada para la obtención del título de Doctora en Demografía en la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, 239 p.
- Freitez, A. (2002), *La transition de la fécondité au Venezuela. Une analyse des effets de l'éducation sur les variables intermédiaires*, Tesis presentada para la obtención del título de Doctora en Demografía en la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica.

- : (2001), *Venezuela. Encuesta Nacional de Población y Familia. (ENPOFAM'98)*. Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Caracas, 98 p.
- : (1988), *La migración interna en Venezuela (1920-1981). Tres períodos para su análisis*, IIES-UCAB, Caracas (Documento de Trabajo, No. 33), 77 p.
- Freitez, A., Di Brienza, M. y Zuñiga, G. (2000), *Comportamiento Sexual y Reproductivo de las Adolescentes (ENPOFAM'98)*. Caracas, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (IIES - UCAB). Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).
- Freitez, A., Di Brienza, M. y Zuñiga, G. (2001), *Informe Nacional sobre el Seguimiento de la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia*. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (IIES - UCAB), Caracas, 69 p.
- González, M. (1999), *Los retos del sistema de salud en Venezuela, Documentos del Proyecto Pobreza N°9*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)-Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales, 23 p..
- : (1998), *Formulación del sistema de seguimiento y evaluación en áreas prioritarias para el desarrollo social: Sector salud*, Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CIES), Caracas, 42 p.
- Guevara, J. (1999), “Crecimiento Económico y Educación”, *Documentos del Proyecto Pobreza N°8*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)-Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales, 45 p.
- Guzmán, J. M. (1994), “The onset of fertility decline in Latin America” in Loco, T and Hertrich, V. (editors) *The onset of fertility transition in Sub-Saharan Africa*, Derouaux Ordina Editions, pp. 43-67.
- INE, *XIII Censo General de Población y Vivienda 2001. Tabulaciones Prioritarias*, <http://www.ine.gov.ve>
- INE, *Indicadores de la fuerza de trabajo*, <http://www.ine.gov.ve>
- INE (2002). *Venezuela: Estadísticas vitales, 2001*. Caracas.
- López, D. y Bidegain, G. (1989), *Diferencias espaciales y socio-económicas de la fecundidad en Venezuela (1967-1981)*, Caracas, IIES-UCAB, (Documento de Trabajo No.35), 146 p..
- OCEI (1993), *Censo 90 en Venezuela. Resultados Básicos*, Caracas.
- : (1992), *Censo' 90 en el Distrito Federal. Resultados Básicos*, Caracas.
- : (1986), *Nomenclador de Centros Poblados. Región Capital*. XI Censo General de Población y Vivienda. Caracas.
- : (1985), *XI Censo General de Población y Vivienda. Total Nacional*, Caracas.
- Orlando, M. B. (2001), “El Sector Informal en Venezuela: ¿Plataforma o Barrera para la Reducción de la Pobreza?” en *Superar la Pobreza: el camino por recorrer. Documentos del Proyecto Pobreza Vol. 2*. Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)- Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales. pp.61-90.

- Orlando, M. y Zúñiga, G. (2000), "Situación de la mujer en el mercado laboral en Venezuela: Participación femenina y brecha de ingresos por género", *Temas de Coyuntura*, No. 41, IIES-UCAB, Caracas, pp.59-97.
- Pellegrino A. (2003). *La migración Internacional de América Latina y el Caribe: tendencias y perfiles de los migrantes*. Santiago de Chile, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), Serie Población y Desarrollo, No 35.
- _____ : (2002). "Reflexiones sobre la Migración Calificada". *Capítulos*, Sistema Económico Latinoamericano (SELA), No 65, pp.69-106.
- _____ : (1989), *Historia de la Inmigración en Venezuela siglos XIX y XX*. Caracas, Academia Nacional de Ciencias Económicas, 432 p.
- Regnault, B. y Herrera, M. (2001), "Situación Educativa y Plan de Intervención para los Estados Zulia y Yaracuy " en *Superar la Pobreza: el camino por recorrer. Documentos del Proyecto Pobreza Vol. 2*. Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)- Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales. pp.146-195.
- Riutort, M. (2002), "La pobreza en el trienio 1999-2001", *Temas de Coyuntura*, No. 45, IIES-UCAB, pp.7-23.
- _____ : (1998). "Pobreza, Desigualdad y Crecimiento Económico", *Documentos del Proyecto Pobreza N°3*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)- Asociación Civil para la Promoción de Estudios Sociales, 75 p.
- Romero, D. (1994), "La transición de la mortalidad y la evolución socio-económica de Venezuela. El deterioro en la década de los ochenta", *Temas de Coyuntura*, No. 29, IIES-UCAB, Caracas, pp.41-42.
- Stern, C. y Tuirán, R. (1993), "Transición demográfica y desigualdad social en México" en *IV Conferencia Latinoamericana de Población. La transición demográfica en América Latina y El Caribe*, ABEP-CELADE-IUSSP-PROLAP-SOMEDE, Ciudad de México, Vol. I - Segunda parte, pp. 970-1015.
- Tabutin, D. (1997), "Les transitions démographiques en Afrique Sub-Saharienne : Spécificités, changements... et incertitudes", *Congrès International de la Population, Beijing 1997*, IUSSP, pp. 219-247.
- _____ : (1995), "Un demi-siècle de transitions démographiques", *Transitions démographiques et sociétés Chaire Quetelet 1992*, Université Catholique de Louvain, Institut de Démographie, Académia/L'Harmattan, pp. 111-132.
- Vallin, J. (1994), *La Demografía*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), Serie E, No.4, Traducción al español de La Démographie, 1a. ed.

ANEXOS

Anexo I

Venezuela. Población total, defunciones, nacimientos y tasas brutas de mortalidad y natalidad (por mil). Años: 1950-2001.

Años	Población	Defunciones ^U	Nacimientos ^U	Tasa Bruta de		Años	Población	Defunciones ^U	Nacimientos ^U	Mortalidad	Natalidad
				Mortalidad	Natalidad						
1950	5.093.708	57.295	198.153	11,2	38,9	1976	13.188.692	75.014	447.247	5,7	33,9
1951	5.300.693	56.236	211.807	10,6	40,0	1977	13.667.255	75.195	457.892	5,5	33,5
1952	5.518.925	56.118	222.451	10,2	40,3	1978	14.154.330	74.494	467.796	5,3	33,0
1953	5.747.248	55.935	235.399	9,7	41,0	1979	14.634.220	73.499	474.168	5,0	32,4
1954	5.984.499	56.009	247.926	9,4	41,4	1980	15.091.222	74.330	483.394	4,9	32,0
1955	6.229.522	56.744	261.836	9,1	42,0	1981	15.515.285	76.955	490.543	5,0	31,6
1956	6.483.087	58.558	276.879	9,0	41,8	1982	15.916.874	78.503	500.270	4,9	31,4
1957	6.745.967	60.170	278.195	8,9	41,2	1983	16.311.069	78.467	507.394	4,8	31,1
1958	7.017.005	60.315	284.632	8,6	40,6	1984	16.712.952	77.950	509.629	4,7	30,5
1959	7.295.039	59.613	300.188	8,2	41,1	1985	17.137.604	78.293	506.894	4,6	29,6
1960	7.578.911	57.348	318.227	7,6	42,0	1986	17.590.455	78.863	503.527	4,5	28,6
1961	7.869.460	55.915	335.976	7,1	42,7	1987	18.061.452	79.594	507.793	4,4	28,1
1962	8.167.458	55.141	341.504	6,8	41,8	1988	18.542.449	80.344	514.481	4,3	27,7
1963	8.471.648	56.224	346.620	6,6	40,9	1989	19.025.297	82.494	522.727	4,3	27,5
1964	8.780.771	58.163	353.403	6,6	40,2	1990	19.501.849	85.521	543.128	4,4	27,9
1965	9.093.571	60.136	366.139	6,6	40,3	1991	19.972.039	87.075	569.672	4,4	28,5
1966	9.405.679	61.220	373.746	6,5	39,7	1992	20.441.298	89.310	579.983	4,4	28,4
1967	9.717.939	61.487	387.961	6,3	39,9	1993	20.909.727	90.423	562.120	4,3	26,9
1968	10.036.894	62.725	389.677	6,2	38,8	1994	21.377.426	94.665	544.052	4,4	25,4
1969	10.369.096	64.870	396.556	6,3	38,2	1995	21.844.496	96.846	530.930	4,4	24,3
1970	10.721.092	67.025	391.421	6,3	36,5	1996	22.311.094	99.057	522.126	4,4	23,4
1971	11.093.557	68.987	398.517	6,2	35,9	1997	22.777.151	98.731	511.732	4,3	22,5
1972	11.482.124	70.851	401.556	6,2	35,0	1998	23.242.435	99.673	505.473	4,3	21,7
1973	11.885.784	73.504	405.846	6,2	34,1	1999	23.706.711	101.200	515.444	4,3	21,7
1974	12.303.526	74.618	414.991	6,1	33,7	2000	24.169.744	103.845	524.704	4,3	21,7
1975	12.734.340	74.960	428.321	5,9	33,6	2001	24.631.900	107.082	533.952	4,3	21,7

Fuentes: INEI. Anuario Estadístico de Venezuela (varios años); MSDS. Dirección de Información Social y Estadística; OCEI. *Venezuela: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2035*, Caracas, 2000.

^U Promediados trianualmente.

Anexo 2

Tasas de mortalidad por sexo según grupos de edad (por mil). Años: 1961, 1981 y 2001.

Grupos de edad	1961			1981			2001		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
< 1	52,9	56,2	49,4	35,2	38,9	31,3	17,7	19,6	15,6
1 - 4	5,4	5,4	5,5	2,6	2,7	2,6	1,0	1,1	1,0
5 - 9	1,2	1,6	0,9	0,6	0,7	0,6	0,4	0,4	0,3
10 - 14	0,9	1,0	0,7	0,5	0,7	0,4	0,4	0,5	0,3
15 - 19	1,2	1,2	1,1	1,2	1,6	0,7	1,3	2,1	0,5
20 - 24	1,8	2,3	1,2	1,8	2,8	0,8	2,1	3,6	0,6
25 - 29	2,1	2,2	2,1	1,9	2,8	1,0	2,1	3,4	0,8
30 - 34	2,7	3,1	2,3	1,9	2,6	1,2	2,0	3,0	1,0
35 - 39	3,6	3,6	3,6	2,4	3,0	1,8	2,3	3,3	1,3
40 - 44	4,6	5,4	3,7	3,6	4,5	2,7	3,1	4,1	2,0
45 - 49	7,0	8,0	5,8	5,0	6,3	3,8	4,2	5,6	2,9
50 - 54	9,5	10,8	8,2	7,6	9,2	6,0	5,7	7,4	4,1
55 - 59	11,8	13,5	10,2	10,6	12,9	8,4	7,8	10,0	5,6
60 - 64	24,7	25,9	23,6	18,5	22,6	14,7	13,0	16,2	9,9
65 - 69	22,4	24,4	20,6	25,9	31,1	21,2	19,7	24,7	15,2
70 - 74	45,5	45,3	45,7	38,5	44,9	33,1	30,7	37,9	24,6
75 y +	135,8	114,8	153,3	102,5	107,1	99,1	82,6	92,3	75,4

Fuentes: 1961: OCEI. *Anuario Estadístico de Venezuela*; 1981: MSAS. *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*; 2001: MSDS. *Anuario de Mortalidad*.

INE.EPADEM. Venezuela. Proyecciones de población por sexo y edad. 1961-2001.

Tabulaciones especiales. Cálculos propios.

Nota: Se excluyen las defunciones cuya edad no fue declarada

Anexo 3

Venezuela. Tasas de mortalidad infantil, neonatal y post-neonatal (por mil nacimientos). Años: 1960-2001.

Años	Tasa de mortalidad			Años	Tasa de mortalidad			Años	Tasa de mortalidad		
	Infantil	Neonatal	Post-neonatal		Infantil	Neonatal	Post-neonatal		Infantil	Neonatal	Post-neonatal
1960	52,9	25,0	27,9	1974	45,8	22,4	23,4	1988	22,7	13,8	8,9
1961	52,6	24,7	27,9	1975	43,8	21,7	22,1	1989	24,5	14,2	10,3
1962	47,4	23,6	23,8	1976	43,8	21,3	22,5	1990	25,6	13,9	11,6
1963	48,2	24,5	23,7	1977	39,5	19,3	20,2	1991	20,6	12,2	8,4
1964	50,4	25,1	25,3	1978	34,3	18,0	16,3	1992	22,0	13,5	8,5
1965	46,4	22,8	23,6	1979	32,7	17,2	15,5	1993	23,8	14,8	9,0
1966	46,7	23,0	23,7	1980	31,7	16,7	15,0	1994	24,8	14,1	10,7
1967	42,0	21,6	20,4	1981	35,2	16,8	18,4	1995	23,7	13,5	10,2
1968	45,9	22,8	23,1	1982	29,8	16,7	13,1	1996	23,9	13,8	10,1
1969	46,9	22,4	24,5	1983	27,4	15,2	12,2	1997	21,4	13,0	8,5
1970	49,2	23,4	25,8	1984	28,4	15,7	12,7	1998	21,4	12,4	9,0
1971	49,8	23,1	26,7	1985	26,9	15,3	11,6	1999	19,1	11,9	7,3
1972	52,5	24,0	28,5	1986	25,8	15,3	10,5	2000	17,7	11,5	6,2
1973	53,8	23,4	30,4	1987	24,8	14,5	10,3	2001	17,7	11	6,6

Fuente: Mortalidad, MSAS, Anuario de Epidemiología y Estadística Vital, 1990-1996. MSDS, Anuario de Mortalidad 1997-2001

Nacimientos, INE, Anuario Estadístico de Venezuela, 1990-2001

Población: OCEI, Estimaciones y Proyecciones de Población, Septiembre de 1994

(cálculos propios)

1960-1988: los valores provienen del archivo datos2a.xls

Anexo 4

Venezuela. Inmigración absoluta, emigración absoluta y migración neta. Censos: 1961-2001.

Entidad Federal	1961			1971			1981			1990			2001		
	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta
Distrito Capital ¹	466.281	140.811	325.470	648.029	335.598	312.431	653.314	741.556	-88.242	350.864	779.644	-228.780	480.208	1.380.810	-900.602
Amazonas	2.002	1.625	377	3.292	2.403	889	7.677	3.842	3.835	9.096	4.993	4.103	18.398	11.493	6.905
Anzoátegui	89.551	58.213	31.338	99.669	107.692	-8.023	157.337	159.804	-2.467	173.469	170.354	3.115	291.201	176.445	114.756
Apure	11.733	27.806	-16.073	13.408	48.322	-34.914	19.871	80.693	-60.822	30.685	89.505	-58.820	42.573	125.981	-83.408
Aragua	95.870	57.664	38.206	189.551	71.807	117.744	336.957	111.116	225.841	389.797	137.882	251.915	481.564	192.635	288.929
Barinas	39.297	17.312	21.985	64.160	31.839	32.321	94.144	63.402	30.742	107.849	82.064	25.785	165.333	111.589	53.744
Bolívar	40.791	35.930	4.861	103.921	48.302	55.619	202.456	74.316	128.140	243.773	86.423	157.350	284.446	140.019	144.427
Carabobo	94.706	63.471	31.235	203.452	75.820	127.632	372.407	114.052	258.355	465.209	138.360	326.849	590.927	191.540	399.387
Cojedes	12.513	21.612	-9.099	14.316	28.333	-14.017	29.929	38.487	-8.558	43.944	40.179	3.765	66.004	48.781	17.223
Delta Amacuro	6.844	33.360	-6.516	6.669	18.089	-11.340	10.788	26.903	-16.115	13.813	25.773	-11.960	25.362	32.129	-6.767
Falcón	17.034	113.353	-96.319	18.780	154.855	-136.075	49.572	201.925	-152.353	64.621	210.545	-145.924	106.031	217.071	-111.040
Girón	34.566	52.506	-17.940	39.350	84.442	-45.092	67.701	135.643	-67.942	75.234	151.922	-76.688	104.537	202.392	-97.855
Lara	44.406	128.734	-84.328	66.920	151.958	-85.038	128.823	195.305	-66.482	161.079	207.771	-46.692	214.476	241.193	-26.717
Merida	26.303	74.157	-47.854	39.279	106.242	-66.963	76.382	147.063	-70.681	94.776	165.164	-70.388	125.469	206.919	-81.450
Miranda	147.456	120.700	26.756	375.121	124.437	250.684	695.989	158.295	537.694	691.123	131.095	560.028	1.116.174	147.766	968.408
Monagas	57.774	56.464	1.310	54.392	101.156	-46.764	80.651	148.594	-67.943	85.615	163.063	-77.448	165.017	166.026	-1.009
Nueva Esparta	5.549	50.246	-44.697	7.718	50.841	-43.123	36.981	54.177	-17.196	60.912	49.698	11.214	103.785	51.454	52.331
Portuguesa	69.622	19.809	49.723	78.663	32.927	45.736	117.599	65.638	41.967	115.224	85.869	29.355	130.802	125.942	4.860
Sucre	19.502	138.784	-119.282	18.820	209.839	-191.019	48.402	284.501	-236.099	54.621	299.629	-245.008	65.397	351.300	-285.903
Táchira	19.453	96.740	-77.287	26.661	170.750	-144.089	57.603	248.294	-190.691	75.222	269.094	-193.872	105.431	319.807	-214.376
Trujillo	17.592	125.600	-108.008	21.095	160.181	-139.086	42.451	217.519	-175.068	47.811	220.865	-173.054	66.908	258.314	-191.406
Yamocuy	29.323	64.234	-34.911	34.792	82.358	-47.566	63.096	109.688	-46.592	77.211	107.204	-29.993	109.468	122.744	-13.276
Zulia	183.745	53.122	130.623	185.385	115.367	70.018	228.891	188.610	40.281	230.529	246.357	-15.828	267.576	304.737	-37.167

¹ Incluye al Estado Vargas.

Nota: excluye a la población extranjera y a quienes no declararon la entidad federal de nacimiento.

Fuente: Ministerio de Fomento. IX Censo General de Población, Resumen General de la República. Parte B y C. Caracas, 1967.

Ministerio de Fomento. X Censo de Población y Vivienda. Resumen Nacional. Características Generales, Tomo II. Caracas, 1974.

OCEI. IX Censo general de Población y Vivienda. Caracas, 1983.

OCEI. XI Censo 90 en Venezuela. Caracas, 1993.

INE. XII Censo General de Población y Vivienda 2001. Tabulaciones Prioritarias.