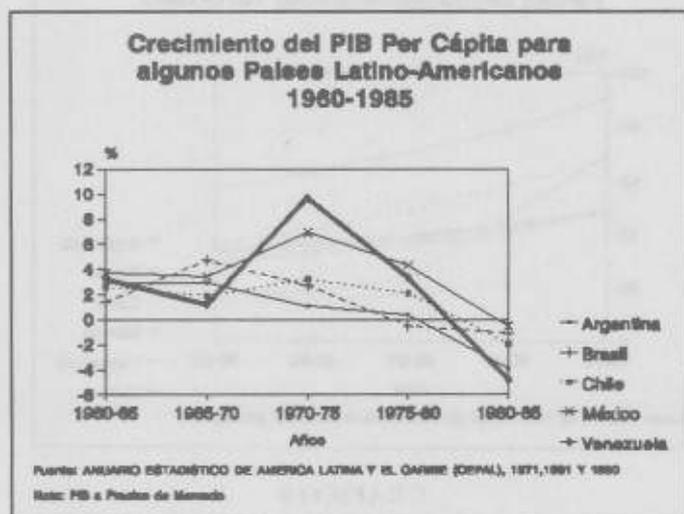


Llama entonces la atención que Venezuela no es sólo el país de Latinoamérica con mayor decrecimiento en su economía, sobre todo en el segundo quinquenio de los ochenta, sino que además, como se mencionó anteriormente, es el que tiene menor

GRAFICO 6



reducción de la mortalidad de la niñez durante ese mismo período. Por lo tanto, la situación de la salud de los niños venezolanos ha empeorado a tal magnitud que mientras en el primer quinquenio de los setenta solamente en Cuba los niños sobrevivían más que en Venezuela, en el segundo quinquenio de los ochenta, se suman a este último, Chile y Argentina. Además, la tasa de mortalidad infantil en México pasa a ser muy parecida a la de Venezuela. (Gráficos 7 y 8).

El acentuado deterioro de Venezuela en relación a la Región tiene también su manifestación en el estancamiento de las ganancias en la esperanza de vida al nacimiento (gráfico 9). El hecho de que tenga altos niveles, en términos relativos al contexto, es gracias a lo logrado en décadas anteriores.

Otros países de la región, como Chile y Cuba a pesar de tener menor PIB, de sufrir también reducción económica en los ochenta y de tener serios problemas políticos, no solo han alcanzado una mayor esperanza de vida sino que siguen teniendo mejoras en la salud de sus habitantes. En estos últimos se implantaron programas de intervención primaria que estuvieron ligados con programas materno-infantil con los que alcanzaron importantes disminuciones de la fecundidad. En Venezuela aunque en décadas pasadas se alcanzaron grandes disminuciones de la fecundidad, a finales de la década de los

ochenta, según cifras de la CEPAL¹⁶, se llegó a la mayor tasa Global de Fecundidad (3.8 hijos por mujer), entre los países comparados (gráfico 10).

GRAFICO 7

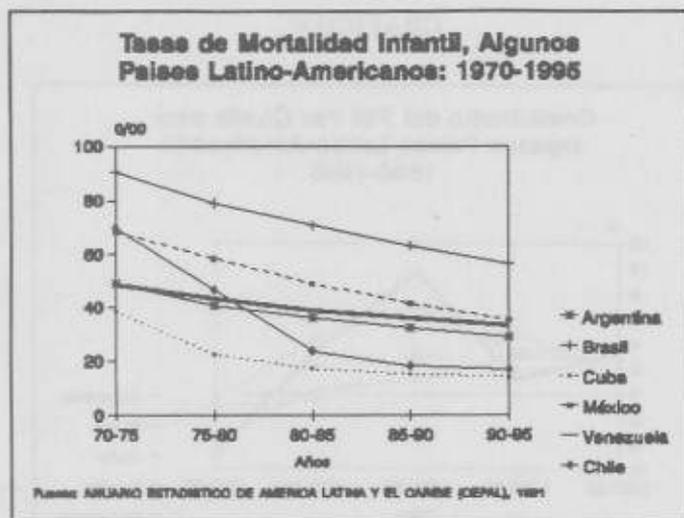
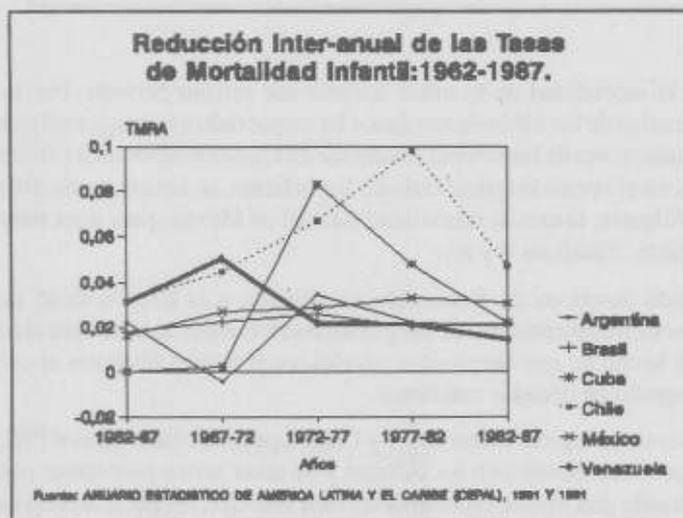


GRAFICO 8



¹⁶ Según las estadísticas vitales de Venezuela, la tasa Global de Fecundidad es de alrededor de 3,3 hijos por mujer. Se asumen las cifras de la CEPAL, para poder realizar la comparación entre los diferentes países.

GRAFICO 9

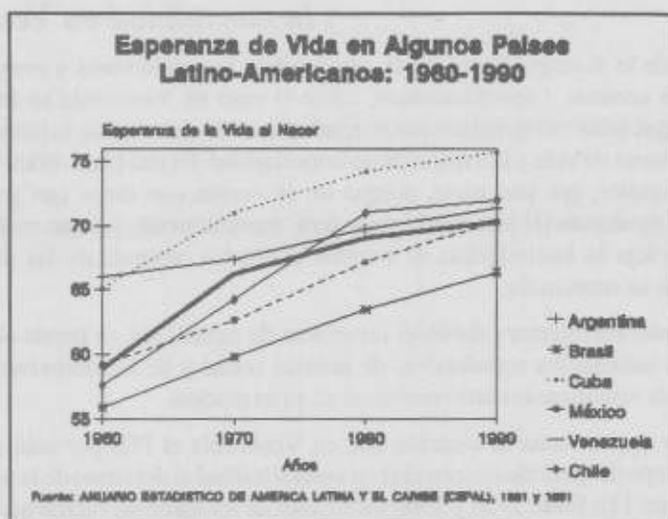
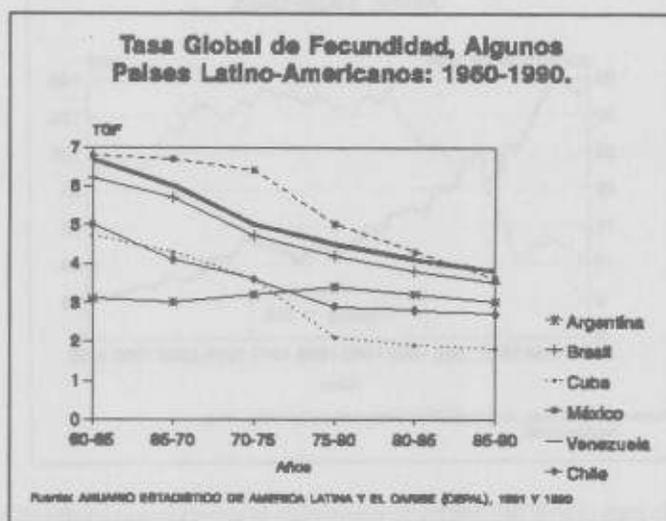


GRAFICO 10



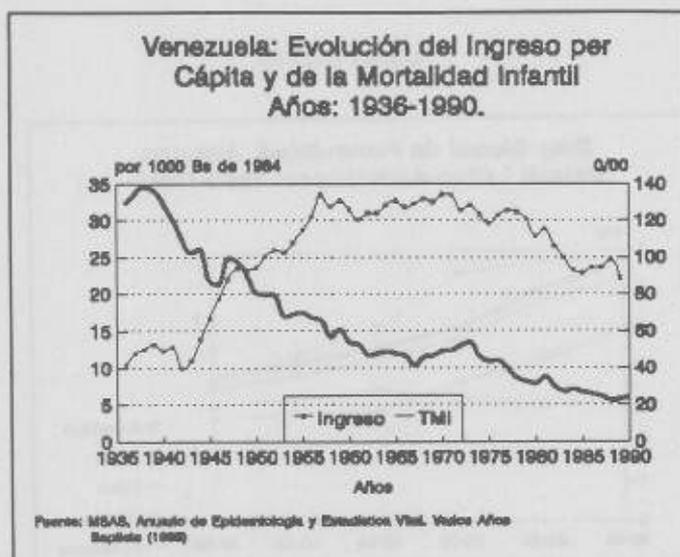
Algunos intentos de explicación de la estrecha relación entre la crisis económica y la mortalidad en Venezuela

Después de la descripción realizada, quedan más incertidumbres y preguntas que explicaciones certeras. Específicamente, sobre el caso de Venezuela se tendría que explicar por qué están tan directamente asociados la crisis económica, la pauperización de las condiciones de vida y la evolución de la mortalidad. Es una tarea difícil encontrar relaciones causales, por una parte, porque no se cuenta con datos que permitan ir evaluando e imputando tal asociación y por otra, especialmente, porque en la práctica es muy compleja la interrelación de eventos asociados, además de las diferencias temporales de su ocurrencia.

No obstante, sin intentar establecer relaciones de causalidad, se puede observar la evolución de indicadores económicos, de política social y de la sobrevivencia de la población para visualizar los acercamientos en su evolución.

En primer lugar, llama la atención que en Venezuela el PIB por habitante haya variado a lo largo del período observado con tanta similitud al del ritmo de la mortalidad infantil (gráfico 11). Entre 1936 y 1960 los niveles de los cambios fueron acelerados y

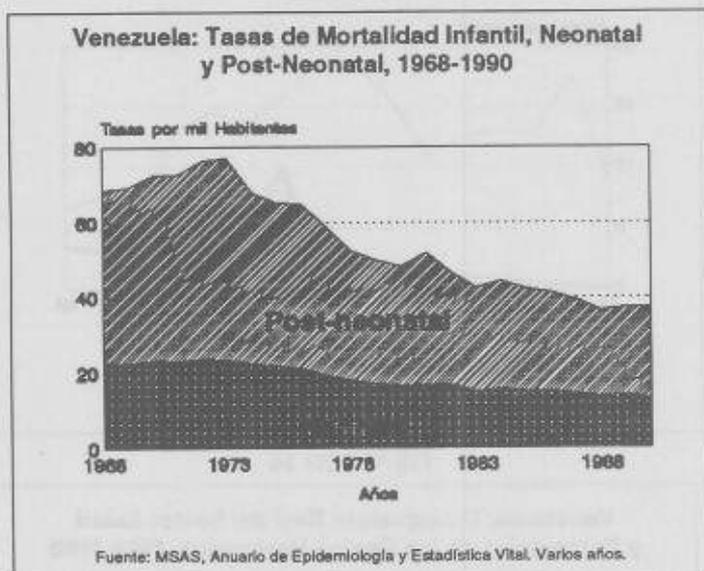
GRAFICO 11



favorables tanto para el PIB por habitante como para la sobrevivencia infantil, mientras que en la década de los ochenta es desfavorables para esos dos eventos. El aumento de la mortalidad infantil en el último quinquenio ha sido en el período postneonatal, lo cual

es un reflejo del impacto del deterioro de las condiciones de salubridad, alimentación y otros factores del medio ambiente sobre los niños en el país (gráfico 12).

GRAFICO 12



La crisis económica que provocó la reducción de los ingresos nacionales se desató a partir de 1982 con la caída de los precios del petróleo y de los volúmenes de exportación. Se produjo la contracción del gasto que el Estado destinaba a la inversión productiva, a proyectos de desarrollo. Además, el endeudamiento externo y las crecientes sumas destinadas al servicio de la deuda han comprometido gran parte de las inversiones y gastos del estado a tal punto que desde 1985 el pago del servicio de la deuda ha absorbido más del 40% de las reducidas exportaciones petroleras, quedando un remanente muy escaso en términos reales (gráfico 13).

Además, en Venezuela la acción del Estado se ha caracterizado por disminuir y hasta reducir el gasto social en salud, fortaleciendo más bien a los servicios médicos de carácter privado y especializados. Por ello se encuentra que, aunque en términos reales, el presupuesto del sector salud en la década de los ochenta es similar al de los años sesenta, el porcentaje que éste representa sobre el total del presupuesto nacional ha disminuido acentuadamente, lo cual es un claro indicador del orden de prioridades de la intervención estatal (gráfico 14).

La situación luce aún más empeorada cuando se tiene que, además de ser reducido el presupuesto de salud (oscilando en la década de los ochenta entre 7 y 8% del presupuesto nacional), la asignación de los recursos dentro del sector salud, está cada vez

GRAFICO 13

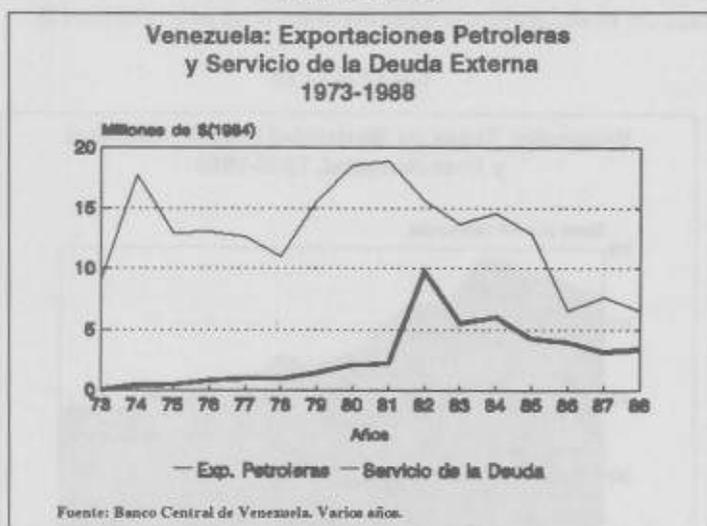
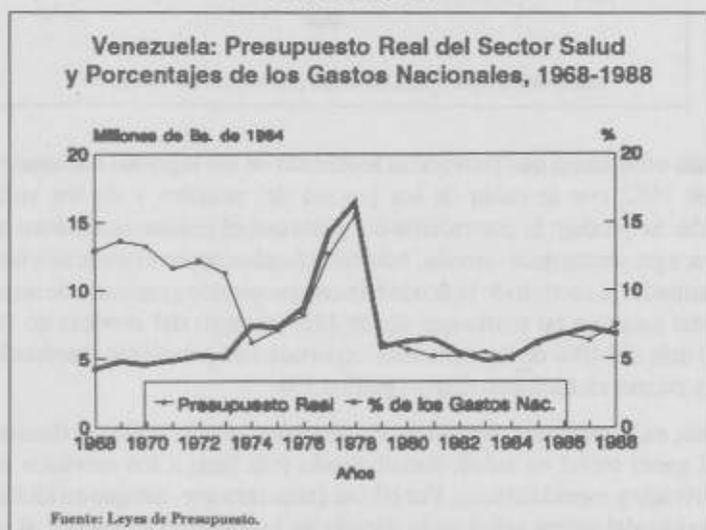


GRAFICO 14



más centrada en gastos administrativos (alrededor del 40%) en detrimento del presupuesto de los programas curativos y preventivos. La reducción del presupuesto de ese último programa ha sido tan dramática que pasó de ser de un 24% en 1968 a apenas el 2% en 1991 (gráfico 15).

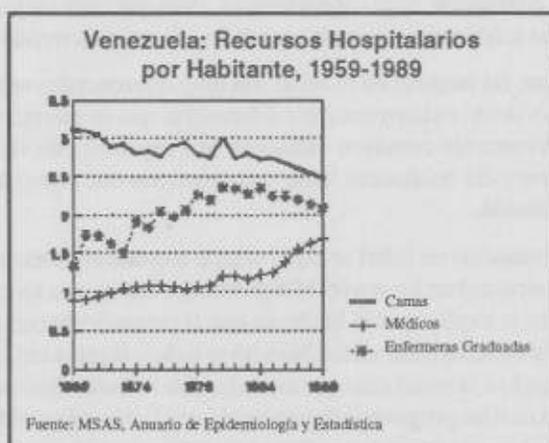
En el país se tiene una dotación de recursos hospitalarios que podría considerarse satisfactoria, por lo menos en el contexto latinoamericano, sin embargo, se observa por

una parte, cómo a partir de 1980 han disminuido las camas y las enfermeras graduadas por habitante y por otra el crecimiento del número de médicos por habitante (gráfico 16). Hay que tener precaución con las conclusiones a partir de estos indicadores porque, como en el caso de Venezuela, se puede estar incrementando este último pero sin tener incidencia sobre mejoras de la salud pública de la población más vulnerable dado que se están concentrando esos nuevos médicos en la atención privada, los recursos hospitalarios pueden estar altamente concentrados en pocas ciudades y por lo tanto existen regiones del país que están en gran desventaja y además, no contempla el gran deterioro de la infraestructura en salud.

GRAFICO 15



GRAFICO 16



Algunas reflexiones finales

Las principales reflexiones que se pueden mencionar, después de haber realizado esta primera etapa del proyecto sobre los efectos de los cambios sociales, políticos y culturales, en la tendencia y los niveles de la mortalidad son:

1. El análisis demográfico se enriquece cuando se puede apreciar su comportamiento en relación con el contexto social-cultural y económico en donde se desarrolla. De esa manera, es posible ir en búsqueda de explicaciones de los diferenciales entre los países, regiones o grupos poblacionales en cuanto a la transición demográfica.
2. La evolución de los cambios socio-demográficos de Venezuela ha sido menos estudiada que la del resto de los países latinoamericanos, a pesar de que ha tenido mayor intensidad y variación.
3. Cuando actualmente se compara la situación social, en específico, la salud del venezolano, con la del resto de los países latinoamericanos, se tiene que en Venezuela los niños están en mejores condiciones de sobrevivencia. Sin embargo, hay que recalcar que ello se debe a las exitosas campañas de los años cincuenta contra las epidemias así como el papel relevante que tenía en esa época el área de la salud, dentro de la política social del Estado (asignando recursos humanos, tanto nacionales como extranjeros, financiando campañas masivas de vacunación, estimulando los avances científicos). En esa etapa estuvo en completa interacción el crecimiento económico (dado por la evolución de una economía agrícola a una economía moderna dependiente del petróleo) con las mejoras de las condiciones de vida. Es decir, se desarrolló un proyecto de transformación en una gran cantidad de ámbitos, en donde la erradicación de las enfermedades que diezaban a la población, era un compromiso primordial del gobierno venezolano con las compañías petroleras.
4. A partir de los hechos que se señalan en la conclusión anterior, no se puede afirmar que exista una clara y evidente relación entre crecimiento económico y evolución de la mortalidad o situación de la sobrevivencia. Para entender mejor aún esa relación hay que ver las tendencias que cada uno de los eventos ha tenido en el tiempo.
5. En primer lugar, las mejoras en la salud son muy diferenciales según grupos socio-económicos; es decir, existen notables diferencias que se esconden en el promedio nacional: en Venezuela conviven niños con una esperanza de vida como la de los niños más pobres del continente junto con otros con una como la de los niños de EEUU o de Canadá.
6. Además, las ganancias de salud se comenzaron a estancar precisamente cuando en Venezuela se alcanzaban los mayores ingresos per cápita que ha experimentado en su historia. Ello se explica por el hecho de que el crecimiento económico no estuvo acompañado de un desarrollo social. No sólo se redujo la proporción del presupuesto nacional dedicado a la salud sino que además, éste se centralizó en gastos administrativos, con lo cual los programas de prevención cada vez más tienden a desaparecer.

7. La crisis económica que se desató en la década de los años ochenta en la región latinoamericana tuvo impacto diferente en el área de salud de cada uno de los países. Venezuela se distingue por ser uno de los que presenta mayor deterioro social debido a que, a diferencia de otros países, la medicina es de carácter individual, y no se cuenta con programas permanentes y de amplio alcance en el área materno-infantil.

Bibliografía

- BAPTISTA, A. (1986) "Más allá del optimismo y el pesimismo: Las transformaciones fundamentales del país" en: Naím y Piñango (comp.), *El caso Venezuela: Una ilusión de armonía*. Caracas, Ediciones IESA.
- BIDEGAIN, G. (1985). *Nivel y Patrón de la Mortalidad Venezolana*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 17).
- BIDEGAIN, G. (1989). *Desigualdad Social y Esperanza de Vida en Venezuela*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 34).
- BIDEGAIN, G. y LOPEZ, D. (1985). *Evaluación de la Cobertura del Registro de las Defunciones en Venezuela*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 19).
- BIDEGAIN, G., DE SUAREZ G., Z. y PAPAIL, J. (s/f) *Evolución del Nivel y las Causas de Mortalidad en Venezuela en el Período 1958-1978*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 5).
- CHEN, CHI-YI y PICOVET, M. (1979). *Dinámica de la población. Caso de Venezuela*, Edición UCAB-ORSTOM. Caracas, Venezuela.
- CONFERENCIA NACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1991). Los Niños. *El Compromiso de los Noventa*. Caracas, Venezuela.
- DE SUAREZ G., Zoraida. (1984). *Visión Demográfica de la Clasificación Internacional de Enfermedades Adaptadas a Venezuela*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo NB° 7).
- DIAZ A., E. (1987). *Causas de Muerte en Guatemala 1960-1979*. CELADE. San José, Costa Rica.
- FREITEZ, A. y ROMERO, D. (1991). *Estudio de los Patrones de Nupcialidad y Fecundidad en Venezuela a partir de la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1977*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 36).
- FREITEZ, A., ROMERO, D. y CASIQUE, I. (1992). *Presentación de Resultados de la Encuesta de Fecundidad de la Región Capital 1991*. Caracas, IIES-UCAB. (Documento de Trabajo N° 37).
- MOMMER, B. (1990) "Renta Petrolera y Distribución del Ingreso" en: Bello y Valecillos (Comp.). *La economía de la Venezuela Contemporánea. Ensayos Escogidos*. Caracas, BCV (en prensa).

PALLONI (1985). Santé et lutte contre la mortalité en Amérique Latine. En: *La lutte contre la mort. Influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité*. Editado por: Vallin, J. y López, A. Travaux et documents. Cahier N° 108, INED.

Anexo Estadístico

CUADRO 1

VENEZUELA 1936-1990: TASAS DE MORTALIDAD GENERAL Y TASA MEDIA DE REDUCCION ANUAL (TMRA)

Años	Tasa de Mortalidad	TMRA (%)	Años	Tasa de Mortalidad	TMRA (%)
1936	17.4		1964	7.2	0.0
1937	18.2	-4.6	1965	7.1	1.4
1938	18.6	-2.2	1966	6.8	4.2
1939	18.2	2.2	1967	6.6	2.9
1940	16.3	10.4	1968	6.7	-1.5
1941	16.2	0.6	1969	6.8	-1.5
1942	16.1	0.6	1970	6.6	2.9
1943	16.0	0.6	1971	6.6	0.0
1944	17.3	-8.1	1972	6.7	-1.5
1945	15.3	11.6	1973	6.8	-1.5
1946	15.0	2.0	1974	6.3	7.4
1947	13.9	7.3	1975	6.4	-0.8
1948	12.8	7.9	1976	6.1	4.6
1949	11.9	7.0	1977	5.8	3.8
1950	10.9	8.4	1978	5.7	2.6
1951	11.1	-1.8	1979	5.7	0.2
1952	10.8	2.7	1980	5.5	2.5
1953	9.9	8.3	1981	5.0	9.4
1954	10.1	-2.0	1982	4.8	4.0
1955	10.3	-2.0	1983	4.7	2.1
1956	10.0	2.9	1984	4.6	1.9
1957	9.3	7.0	1985	4.6	1.3
1958	8.6	7.5	1986	4.4	4.4
1959	8.3	3.5	1987	4.5	-2.5
1960	7.5	9.6	1988	4.4	1.1
1961	7.3	2.7	1989	4.5	-1.6
1962	7.0	4.1	1990	4.6	-1.3
1963	7.2	-2.9			100.0

Fuente: 17/94 1936-1975: Chen y Picouet. *Dinámica de la Población. Caso de Venezuela* (1977). 1976-1990: OCEL. *Anuario Estadístico de Venezuela*. (Varios años).

Nota: A partir de 1986 la Tasa de Mortalidad está calculada a partir de las proyecciones de población basadas en el XII Censo de Población y Vivienda 1990.

CUADRO 2

VENEZUELA 1941-1981: TASAS DE MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO

Grupos de Edad	Hombres					Mujeres					
	1936	1941	1951	1961	1971	1936	1941	1951	1961	1971	1981
menos de	219.47	176.15	120.30	68.55	61.63	199.18	158.63	101.27	60.60	50.77	370.18
0-4	27.92	25.92	14.91	6.37	5.65	30.24	28.04	15.42	6.86	6.04	2.70
5-9	6.37	6.21	3.17	1.76	1.13	5.83	6.05	3.02	1.36	0.95	0.60
10-14	5.15	4.25	2.16	1.20	0.83	3.22	3.07	2.01	0.94	0.58	0.50
15-19	6.30	4.93	2.74	1.71	1.55	8.99	7.28	2.58	1.41	0.90	0.80
20-24	10.59	7.82	4.11	2.83	2.44	10.17	8.69	3.84	1.95	1.13	0.90
25-29	14.74	10.83	5.18	2.85	2.71	14.01	11.80	5.61	2.35	1.55	1.00
30-34	16.14	12.65	6.24	3.37	2.95	14.24	12.50	6.66	2.90	2.13	1.30
35-39	17.48	14.67	7.54	4.24	3.59	15.91	14.94	7.88	4.18	2.72	2.10
40-44	17.80	16.83	9.38	6.33	5.25	14.01	13.61	8.19	5.16	4.00	3.00
45-49	25.12	23.68	14.57	8.90	7.40	23.75	20.81	12.37	7.10	5.40	3.90
50-54	26.34	26.70	16.55	13.20	12.20	20.52	18.90	12.30	10.42	8.20	6.60
55-59	41.51	35.26	24.45	16.14	18.67	37.87	30.36	21.15	14.43	13.07	9.30
60-64	52.20	45.46	39.30	34.15	27.64	36.55	31.86	25.65	26.07	21.54	16.00
65-69	69.57	59.81	45.43	38.52	41.60	86.87	62.68	44.48	28.97	30.01	22.28
70-74	48.00	84.20	67.50	58.86	56.82	43.28	62.43	52.83	50.34	43.27	35.53
75-80	81.25	102.00	95.75	73.69	80.35	77.16	100.87	91.00	65.88	66.20	53.01
80 y mas	82.42	180.42	156.80	134.42	118.78	106.91	185.83	145.73	129.00	125.18	111.11

Fuente: OCEI, Anuario Estadístico de Venezuela y M.S.A.S., Anuario de Epidemiología y Estadística Vital (Varios Años).

CUADRO 3

VENEZUELA 1936-1981: ESPERANZA DE VIDA AL NACER,
AUMENTO ANUAL POR MESES Y DIFERENCIA ABSOLUTA
ENTRE SEXOS

Años	Esperanza de Vida		Aumento en Meses		Dif. abs. entre sexos
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
1936	38.82	40.96			2.14
1941	42.05	42.50	7.83	3.74	0.45
1951	52.77	54.78	14.35	16.43	2.01
1961	61.37	64.14	10.07	10.96	2.77
1971	63.08	67.00	1.92	3.21	3.92
1981	65.78	70.41	3.25	4.11	4.63

Fuente: Chen y Picouet, Dinámica de la población. Caso de Venezuela (1977).
Bidegain, Nivel y Patrón de la Mortalidad Venezolana (1985).

CUADRO 4

VENEZUELA 1936-1981: INCREMENTO ANUAL POR MESES
DE LA ESPERANZA DE VIDA POR SEXO

Edad X	Hombres					Mujeres				
	1936-41	1941-51	1951-61	1961-71	1971-81	1936-41	1941-51	1951-61	1961-71	1971-81
0	7.83	14.35	10.07	1.92	3.25	3.74	16.43	10.96	3.21	4.11
1	8.54	12.50	7.87	1.72	1.60	4.78	14.98	8.91	2.73	2.67
2	8.51	11.55	6.81	1.70	1.11	4.90	13.88	7.88	2.72	2.09
3	8.47	11.05	6.29	1.63	0.89	4.92	13.28	7.40	2.46	2.03
4	8.39	10.72	5.97	1.54	0.79	4.90	12.78	7.19	2.25	2.02
5	8.37	10.65	5.71	1.52	0.70	4.92	12.67	6.94	2.34	1.79
10	8.56	9.85	5.30	1.31	0.53	5.14	11.91	6.46	2.20	1.61
15	8.30	9.34	5.06	1.21	0.47	5.17	11.71	6.16	2.27	1.37
20	7.91	8.90	4.81	1.17	0.53	4.58	10.61	5.86	2.13	1.30
25	7.11	8.16	4.58	1.08	0.64	3.93	9.62	5.45	1.92	1.22
30	13.95	7.16	4.12	1.06	0.65	3.27	8.51	9.46	-2.76	1.05
35	5.29	6.10	3.62	0.99	0.59	2.62	7.64	4.03	1.59	0.84
40	4.37	5.09	3.10	0.89	0.51	2.52	6.66	3.42	1.31	0.66
45	3.59	4.18	2.73	0.70	0.42	2.23	5.97	2.75	1.15	0.42
50	3.18	3.51	2.08	0.51	0.26	1.31	5.02	2.40	0.92	0.19
55	2.60	2.57	1.84	0.42	-0.07	0.68	4.39	2.05	0.66	-0.11
60	1.94	1.79	1.43	0.39	-0.52	-0.80	4.08	1.39	0.60	-0.58
65	1.36	1.63	1.26	-0.12	-1.02	1.19	1.83	1.84	0.33	-1.28
70	0.56	0.78	1.19	-0.02	-1.79	1.29	1.22	0.87	0.30	-2.12
75	0.19	0.43	0.74	-0.22	-2.78	0.27	0.43	0.96	-0.28	-2.89

Fuente: Cálculos propios a partir de Chen y Picouet, Dinámica de la Población. Caso de Venezuela (1977) y Bidegain, Nivel y Patrón de la Mortalidad Venezolana (1985)

CUADRO 5

VENEZUELA 1981: ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO
 POR SEXO SEGUN ENTIDAD FEDERAL DE RESIDENCIA

Entidad Federal	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Diferencia
Venezuela	65.78	70.41	68.02	4.63
Distrito Federal	66.73	72.30	69.52	5.57
Anzoátegui	67.07	71.12	69.02	4.05
Apure	61.95	65.75		3.80
Aragua	66.62	70.89	68.71	4.27
Barinas	63.86	67.72	65.64	3.86
Bolívar	66.01	69.71	67.74	3.70
Carabobo	65.37	69.78	67.50	4.41
Cojedes	63.75	67.53	65.60	3.78
Falcón	67.26	71.63	69.43	4.37
Guárico	64.22	68.62	66.29	4.40
Lara	65.93	69.95	67.90	4.02
Mérida	64.63	69.54	66.72	4.91
Miranda	68.71	72.40	70.23	3.69
Monagas	66.29	70.06	68.07	3.77
Nueva Esparta	70.23	74.11	72.13	3.88
Portuguesa	62.04	66.25	64.03	4.21
Sucre	68.47	71.89	70.18	3.42
Táchira	65.09	69.71	67.31	4.62
Trujillo	64.12	69.03	66.50	4.91
Yaracuy	63.64	67.98	65.69	4.34
Zulia	64.22	69.44	66.75	5.22
T.F. Amazonas	62.67	66.50		3.83
T.F. Delta Amacuro	60.27	64.00		3.73

Fuente: BIDE GAIN, Desigualdad Social y Esperanza de Vida en Venezuela (1989).

CUADRO 6

VENEZUELA 1981: ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO
POR SEXO SEGUN ENTIDAD FEDERAL DE RESIDENCIA

Entidad Federal	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Diferencia
Venezuela	65.78	70.41	68.02	4.63
Distrito Federal	66.73	72.30	69.52	5.57
Anzoátegui	67.07	71.12	69.02	4.05
Apure	61.95	65.75		3.80
Aragua	66.62	70.89	68.71	4.27
Barinas	63.86	67.72	65.64	3.86
Bolívar	66.01	69.71	67.74	3.70
Carabobo	65.37	69.78	67.50	4.41
Cojedes	63.75	67.53	65.60	3.78
Falcón	67.26	71.63	69.43	4.37
Guárico	64.22	68.62	66.29	4.40
Lara	65.93	69.95	67.90	4.02
Mérida	64.63	69.54	66.72	4.91
Miranda	68.71	72.40	70.23	3.69
Monagas	66.29	70.06	68.07	3.77
Nueva Esparta	70.23	74.11	72.13	3.88
Portuguesa	62.04	66.25	64.03	4.21
Sucre	68.47	71.89	70.18	3.42
Táchira	65.09	69.71	67.31	4.62
Trujillo	64.12	69.03	66.50	4.91
Yaracuy	63.64	67.98	65.69	4.34
Zulia	64.22	69.44	66.75	5.22
T.F. Amazonas	62.67	66.50		3.83
T.F. Delta Amacuro	60.27	64.00		3.73

Fuente: BIDEGAIN, Desigualdad Social y Esperanza de Vida en Venezuela (1989).

CUADRO 7

VENEZUELA 1981: ESPERANZA DE VIDA
AL NACIMIENTO POR SEXO
SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION

Instrucción	Sexo	
	Hombres	Mujeres
0 Años	60.27	64.00
1 a 3 Años	64.36	68.25
4 a 5 Años	64.60	68.50
6 Años	68.04	72.00
7 a 9 Años	69.60	73.50
10 a 12 Años	70.39	74.25
13 y más	71.19	75.00

FUENTE: BIDEGAIN, Desigualdad social y esperanza de vida en Venezuela (1989).

CUADRO 8

VENEZUELA 1980-1990: TASAS DE MORTALIDAD SEGUN GRUPOS DE EDAD

Grupos de Edad	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Venezuela	5.5	5.2	4.8	4.6	4.6	4.6	4.4	4.5	4.4	4.5	4.7
Menos de 1	34.3	35.2	28.3	26.5	27.3	26.1	24.7	23.7	21.5	23.3	24.2
1-4	2.1	2.6	1.9	1.7	1.7	1.5	1.3	1.2	1.0	1.0	1.2
5-9	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
10-14	0.6	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6
15-19	1.4	1.2	1.1	1.1	1.0	0.9	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2
20-24	2.0	1.8	1.9	1.8	1.5	1.4	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6
25-29	2.1	1.9	1.8	1.8	1.6	1.6	1.9	1.8	1.8	1.9	1.9
30-34	2.3	1.9	1.8	1.9	1.8	1.8	2.2	2.1	2.0	2.1	2.2
35-39	3.0	2.4	2.3	2.2	2.0	2.1	2.7	2.9	2.7	2.6	2.7
40-44	4.3	3.7	3.5	3.3	3.0	3.0	3.7	3.7	3.8	3.8	3.7
45-49	5.5	5.0	5.0	4.8	4.7	4.7	5.3	5.3	5.4	5.4	5.3
50-54	8.5	7.7	7.7	7.2	7.4	7.1	7.9	8.5	8.4	8.2	8.0
55-59	12.6	10.5	11.0	10.7	10.8	10.7	13.3	13.7	13.2	13.1	12.2
60-64	20.2	18.7	18.2	16.6	16.8	16.0	22.1	22.5	22.6	22.5	21.9
65 y más	60.6	53.5	52.3	50.8	52.9	53.3	185.3	191.5	188.8	186.3	190.4

Fuente: OCEI. Anuario Estadístico de Venezuela (Varios Años).

Nota: Las tasas a partir de 1986 están calculadas en base a las proyecciones de población basadas en el XII Censo de Población y Vivienda 1990.