

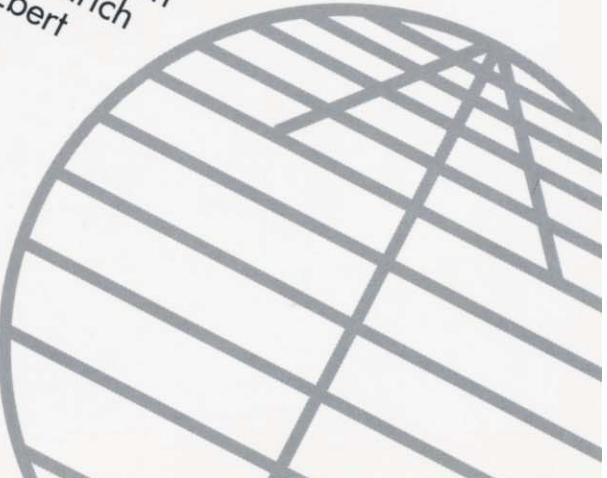
Informe Social 1
1995

Venezuela

ildis

Instituto
Latinoamericano
de Investigaciones
Sociales

Fundación
Friedrich
Ebert



Índice

Presentación	9
Resumen ejecutivo	11
Capítulo I Entorno económico de la situación social	
Inicios de la década perdida	17
Política económica 1984-1988	17
Principales resultados de la política 1984-1988	19
Política económica de los noventa y sus efectos	21
Capítulo II Mercado de trabajo	
El mercado de trabajo: un mercado síntesis	29
Mercado de trabajo: cambios estructurales y ajustes de corto plazo	29
Mecanismos institucionales del mercado de trabajo	36
Políticas laborales	38
Capítulo III Política social y pobreza	
La pobreza en Venezuela	41
El gasto social	44
Enfoques de la política social	46
La política social de los noventa	46
Capítulo IV La nutrición en Venezuela	
Indicadores de resultado	53
Causas de la desnutrición	56
Políticas alimentarias y nutricionales	63
Capítulo V Situación de la salud	
Situación demográfica	69
Situación epidemiológica	71
Disposición de recursos y gestión de los servicios de salud	78
Principales programas de salud dirigidos a grupos vulnerables	83
Cambios institucionales	83

Capítulo VI **Seguridad social**

Cobertura poblacional del Seguro Social	87
Prestaciones del Seguro Social.....	88
Situación financiera de los fondos	92
Ingresos y egresos del Seguro Social	93
Recursos humanos del Seguro Social	94
Otras instituciones de seguridad social	94

Capítulo VII **Situación de la educación**

Nivel educativo de la población y de la fuerza de trabajo	99
Situación del sector educación en el lapso 1980-1993	100
Insumos básicos del sistema educativo	101
Educación Preescolar	103
Educación Básica	103
Educación Media Diversificada y Profesional	105
Educación Superior	105
Lineamientos de política educativa	107

Capítulo VIII **Seguridad pública y administración de justicia**

Seguridad pública	109
El problema delictivo	109
Subsector penitenciario	111
Administración de justicia	112
Gastos del sector justicia	112
Políticas del sector seguridad pública y administración de justicia	112

Capítulo IX **Vivienda y servicios básicos**

Población y situación habitacional	115
Hábitat y vivienda	124
Acceso a la vivienda	126
Políticas y cambios institucionales en el sector vivienda	130

La realización del presente Informe Social se hizo a partir de los documentos básicos elaborados por los consultores de los distintos sectores de política social y económica. Ellos fueron:

ANGELA HERNANDEZ : Educación.

MAIBA BELISARIO: Seguridad pública y administración de justicia.

TIBISAY MACHIN: Nutrición.

VILMA HERNANDEZ: Seguridad social.

ALBERTO LOVERA: Vivienda y servicios básicos.

JOSE FELIX RIVAS: Política económica.

RODOLFO MAGALLANES: Salud.

ORANGEL RIVAS: Mercado de trabajo, política social.

Presentación

La democracia venezolana ha evidenciado enormes dificultades para desarrollar una sociedad moderna, a pesar de haber contado, sobre todo a partir de la segunda mitad del siglo XX, con importantes recursos provenientes de la actividad petrolera.

Por otro lado, durante la década de los noventa, la experiencia de muchos países industrializados permitió corroborar que el desarrollo y mantenimiento de una sociedad moderna no es tarea políticamente fácil.

Alemania por ejemplo, que hasta ahora había podido evitar niveles de pobreza, está obligada a enfrentar tasas de desempleo preocupantes y reformas profundas en su sistema de seguridad social.

En Estados Unidos, a pesar de haberse podido mantener tasas de desempleo bastante bajas, un porcentaje importante de ciudadanos viven en condiciones de pobreza.

En Francia, problemas similares condujeron, a finales de 1995, a dramáticas huelgas y disturbios.

En Gran Bretaña, durante el gobierno de Margaret Thatcher, se introdujeron reformas neoliberales de gran alcance. Desde entonces, la sociedad se ve dividida y las reformas económicas causaron empobrecimiento, sobre todo, de una parte de la clase media.

Como puede observarse, durante esta década, Europa tampoco pudo impedir que el crecimiento de la riqueza estuviera acompañado por el incremento de la pobreza, situación que generó importantes conflictos sociales.

Venezuela vive a mediados de los años noventa, su peor crisis económica y social, cuyas causas radican en las decisiones políticas tomadas durante los últimos decenios.

Todavía en 1992, comparando el PNB per capita según la paridad del poder adquisitivo con el resto de América Latina, Venezuela era el país más próspero de la región. Con un poder adquisitivo del 38% de Estados Unidos, Venezuela pertenecía al grupo de países cuyo ingreso era considerado mediano alto (Banco Mundial, 1994; pp. 230-231, cuadro 30).

Sin embargo, sólo un poco más tarde (1995), la pobreza alcanzó cifras sin precedentes, que el propio gobierno estimó en 80%. Actualmente sólo el 30% de la población económicamente activa trabaja en el sector formal, y el 84% de los asalariados no obtiene más que el ingreso mínimo (113 dólares=enero 1996). Por el otro lado, la mayoría de las pensiones del seguro social oscilan entre 3 y 30 dólares mensuales.

Pero no sólo el sector económico es incapaz de suministrar los puestos de trabajo y salarios para que la mayoría de los venezolanos viva dignamente; también los servicios del Estado como educación, salud, justicia y seguridad pública llegaron al nivel más bajo de los últimos 30 años.

Aparentemente, todo el sistema venezolano de distribución del ingreso, del patrimonio y de los bienes públicos se ha vuelto inútil y profundamente injusto, tal y como se infiere de varios estudios patrocinados por la Fundación Friedrich-Ebert entre 1982 y 1993 (ver ILDIS, 1984; Nissen/Mommer, 1989; Vivancos/España, 1993) y de otros organismos (ver Urdaneta Ferrán, 1994. pp.53-68).

De hecho, a pesar de que principios como el de equidad y justicia social han estado retóricamente omnipresentes en la historia democrática de Venezuela, el Estado, así como los factores sociales fundamentales, no han logrado articular políticas económicas y sociales que afecten positivamente la distribución del ingreso.

Una evidencia de lo anterior es que, en años recientes, a diferencia de un importante número de países latinoamericanos, Venezuela no ha sido capaz de controlar los niveles de inflación de su economía, con enormes y devastadores efectos redistributivos, como tampoco ha logrado concebir e implantar reformas en sus sistemas de finanzas públicas, de justicia, de seguridad social, entre otros, pilares de un proyecto de Estado con miras a una mayor justicia social.

El costo económico de descuidar la modernización de los mecanismos de distribución es alto. Por ejemplo, los mercados internos de Venezuela, ya históricamente muy pequeños, se han reducido en lugar de ampliarse en los últimos años. Esto reduce las posibilidades de alcanzar economías de escala, productividad y competitividad a nivel internacional y desalienta la inversión extranjera. En este sentido, el sistema social de Venezuela es una barrera absoluta para su crecimiento económico.

El objetivo de este primer Informe Social 1995 es el de resumir con ilustraciones estadísticas la situación social en Venezuela desde el comienzo de la crisis (aproximadamente 1982) hasta la actualidad.

El Informe Social se publicará anualmente en sintonía con otros documentos comparables que la Fundación Friedrich Ebert de Alemania (ILDIS) edita desde hace algunos años en Ecuador y Bolivia y, en el futuro, también en Colombia y Perú.

Con esta publicación el ILDIS quiere contribuir con los políticos, con decisores de organizaciones

de la economía, de los gremios de los asalariados y de las ONG, periodistas, académicos y estudiantes para que obtengan regularmente la base informativa sobre el desarrollo del sistema social. También quiere contribuir para que a mediano y largo plazo las bases del debate sobre la situación del sistema social sean más uniformes.

Existen actualmente diversos enfoques metodológicos para medir la pobreza y sugerir prioridades en el accionar del Estado. Las estadísticas disponibles en el país -numerosas pero dispersas- no siempre son regulares en su periodicidad y, en ciertos casos, tienen marcadas diferencias según las fuentes. Por ello, en esta ocasión, se establecerán diagnósticos parciales evaluando esencialmente las variaciones entre los puntos extremos del período analizado.

El trabajo ha sido articulado con base en diversos estudios sectoriales solicitados a diversos consultores. Si bien se presentan sus opiniones, la responsabilidad de esta publicación es completamente del ILDIS. Se trata, esta vez, de hacer un análisis general en los diferentes capítulos con el fin de dar cuenta de una situación global. Sería inútil entrar en detalles en cada tema, aunque los lectores podrán encontrar sugerencias con respecto a aspectos que merecen estudios más afinados.

La coordinación y edición de este volumen estuvo a cargo de ORANGEL RIVAS. El ILDIS agradece la participación de los consultores MAIBA BELISARIO, ANGELA HERNANDEZ, VILMA HERNANDEZ, ALBERTO LOVERA, TIBISAY MACHIN, RODOLFO MAGALLANES y JOSE FELIX RIVAS.

El ILDIS queda a la espera de los comentarios y críticas de los lectores del sector político, social, económico, académico y de los medios de comunicación.

Reinhart W. Wettmann
Director del ILDIS
Representante de la Fundación Friedrich Ebert
en Venezuela.

Bibliografía

Banco Mundial. Informe sobre el desarrollo mundial 1994. Washington, D.C., 1994.

ILDIS. La distribución del ingreso. Caracas, 1984.

Nissen, Hans Peter/ Mommer, Bernhard. (eds.) *Adiós a la bonanza. Crisis de la distribución del ingreso en Venezuela.* ILDIS/CENDES/ Editorial Nueva Sociedad. Caracas, 1989.

Urdaneta Ferrán, Lourdes. La distribución del ingreso en Venezuela en los años 1984, 1988 y 1991, en *El desarrollo humano en Venezuela.* PNUD. Caracas, 1994.

Vivancos, F./ España, P. *La crisis que nos falta por recorrer.* ILDIS/Editorial Nueva Sociedad. Caracas, 1993.

Resumen ejecutivo

El Informe Social presenta un diagnóstico de la situación social de Venezuela desde una perspectiva de largo plazo, que abarca en lo sustantivo desde comienzos de la década de los ochenta hasta 1993. El diagnóstico comprende el comportamiento del mercado de trabajo, la política social y la pobreza, la situación nutricional, de salud, seguridad social, educación, seguridad personal y administración de justicia y vivienda.

Antes de presentar un resumen de la situación social se destaca el comportamiento del empleo, de los salarios y del índice de precios al consumidor para 1994, de los cuales se dispone de información actualizada.

Para el segundo semestre de 1994 la tasa de subutilización de la fuerza de trabajo se ubicó en 53,3%, compuesta por 8,5% de desocupación abierta y 44,8% de sector informal-tradicional, lo que constituyó un aumento del 20% en la tasa de subutilización de la fuerza de trabajo con respecto a 1993.

Las remuneraciones al factor trabajo aumentaron en 1994 un 54,2%, como consecuencia del aumento del salario mínimo, del bono de alimentación y transporte, de la contratación colectiva y de las políticas salariales internas de las empresas. Sin embargo, ese aumento no fue suficiente para detener la caída del salario real, que disminuyó 4,2% con respecto a 1993, porque la inflación promedio alcanzó al 60,8%.

Mercado de trabajo

La política de ajuste macroeconómico puesta en marcha en 1989 contribuyó a acentuar los cambios de largo plazo del mercado de trabajo venezolano, tales como reducción de costos, la feminización, y el rol empleador del sector privado. Así mismo dicha política contribuyó al desmejoramiento del poder adquisitivo de los salarios y a la precarización del empleo.

La tasa de desempleo abierta aumentó en el corto plazo de 6,9% en 1988 a 9,6% y 9,9% en los dos años siguientes, 1989 y 1990. Luego comenzó a descender hasta ubicarse en 6,3% en 1993.

La precarización del empleo se expresó con mucha fuerza en la expansión del empleo informal, el cual ascendió de 35,6% a 38,1% de la fuerza de trabajo durante el período 1984-1993. Este segmento del mercado de trabajo presentó una ligera disminución en la participación de los empleados y patronos de las empresas del estrato informal-tradicional, presentando el estrato de los

trabajadores por cuenta propia un dinamismo importante, lo que se expresó en un aumento de su participación en la fuerza de trabajo, al pasar entre los años 1988 y 1993 del 19% al 23%.

Desde una perspectiva de largo plazo, se observa un descenso importante de la participación de los costos de mano de obra en los costos totales en la industria manufacturera, al pasar de 16% entre 1981-1983 a 10% en 1993.

El proceso de subcontrataciones, de las cuales las microempresas informales y los trabajadores por cuenta propia de la actividad de manufactura son una expresión, aumentó su participación en la ocupación para el segundo semestre de 1993: alcanzaban 22,8 % de la ocupación en la actividad manufacturera, lo que significó un aumento aproximado de 3,3% con respecto al segundo semestre de 1982.

El sector informal en el mercado de trabajo, desde comienzos de la década de los ochenta, no ha bajado del 35% de la fuerza de trabajo. A partir de esta fecha empezó a elevarse la participación de los ciudadanos con mayor instrucción formal en el sector informal.

Progresivamente el sector público ha disminuido el rol de empleador directo. A comienzos de la década, año 1980, el sector público constituía el 21,7% de la ocupación, y para 1993 la participación de dicho sector era de 16,8%.

Así, el mercado de trabajo privado ha aumentado su condición de empleador en los últimos diez años en la economía venezolana, destacándose la importancia adquirida por el trabajo independiente o por cuenta propia. Para el segundo semestre de 1982 los trabajadores por cuenta propia no agrícolas alcanzaban el 17,6% de la ocupación, y 11 años después alcanzan el 21,1%.

Por otra parte, la tasa de participación de las mujeres aumentó 9% en el período 1981-1991, al pasar de 30% al 38,8%. Para 1993 esa participación se redujo a 36,2%. En cambio, durante 20 años, entre 1950 y 1971 la tasa de participación femenina se mantuvo estable, al pasar de 19,8% en 1950 a 22,6% en 1971.

En Venezuela ha comenzado, con tropiezos, a entrar en vigencia el modelo de la menor intervención posible en el mercado de trabajo, confiriéndole a la política social el rol de ayudar a los pobres a tener mejores oportunidades. El modelo subyacente es dejar que las fuerzas del mercado busquen su equilibrio en materia de salarios y nivel de empleo, y que la política social proteja a los

excluidos, financiada con impuestos que pagan los ciudadanos.

En lo que va de la década de los noventa, el Estado ha reducido su intervención a la fijación del salario mínimo, lo que influye en toda la escala salarial por la tendencia al mantenimiento de las relatividades salariales que tienen las empresas.

Pobreza y política social

Los distintos estudios de pobreza basados en el método de la línea de ingresos concluyen que la pobreza aumentó en Venezuela durante la década de los ochenta y que ha persistido en los noventa. Aun cuando la pobreza es un fenómeno urbano, por la elevada proporción de hogares en las ciudades, en el medio rural ésta casi se duplica.

Los grupos sociales de los estratos más bajos, IV y V, prácticamente se mantuvieron estables, con ligera tendencia hacia la baja, al pasar de 80,4% en 1981 a 79,2% en 1990, y disminuir a 78,2% en 1993. La pobreza según indicadores sociales directos no ha acompañado el proceso de empobrecimiento acelerado vinculado a los flujos de financiamiento del hogar provenientes del empleo. Sin embargo, de seguir el empobrecimiento del ingreso de los hogares, se corre el riesgo de que aumente en el futuro próximo la pobreza vinculada a la satisfacción de necesidades básicas.

En los últimos 25 años (1968-1993) la política social expresada mediante el gasto social presenta dos grandes subperiodos. El primero, 1968-1980, con una tasa de crecimiento promedio interanual del gasto social real *per capita* de 8,3%; y el otro, 1980-1993, con una tasa de decrecimiento anual promedio del -3,4%.

Situación nutricional

En el período 1982-1993 se observó, según la relación peso/ talla, una tendencia al aumento en el porcentaje de menores de 15 años ubicados en zona crítica o de riesgo, aumento de la desnutrición grave, disminución de la desnutrición moderada, leve y del total de la desnutrición actual, así como del porcentaje de niños ubicados sobre la norma.

En el período 1988-1993, la disminución de la desnutrición actual fue mayor a partir de 1990. A pesar de estos hallazgos, los porcentajes de desnutrición según peso/talla estuvieron todavía por encima de lo esperado.

Los déficit nutricionales en los menores de dos años, según el indicador peso/edad, aumentaron

entre 1988 y 1990 y comenzaron a disminuir a partir de 1992.

Al combinar los indicadores: peso/talla, peso/edad y talla/edad, se encontró que la desnutrición en menores de 15 años es fundamentalmente de tipo crónica, que aumentó en los escolares (7-14 años), en el período de 1988 a 1993, aun cuando se observa una ligera disminución a partir de 1992. En los niños de 2 a 6 años se observó, en el mismo período, una tendencia a la disminución del déficit, especialmente a partir de 1991. La prevalencia de la desnutrición crónica y la inequidad de las deficiencias nutricionales por áreas geográficas y estratos sociales es un hecho confirmado. De acuerdo con el estudio sobre Condiciones de Vida de 1991 (FUNDACREDESA), las diferencias llegan a ser de 7 cm. y 4 kg. entre los varones de 7 años del estrato más alto y los del estrato más bajo; y de 4 cm. y 2 kg. entre las niñas ricas y las pobres.

La desnutrición grave según la relación peso/talla de acuerdo con los datos del SISVAN, se mantuvo alrededor del 1% en el período 1988-1992, elevándose a 1,4% en 1989. Por otra parte, se registró un elevado porcentaje de niños hospitalizados con desnutrición grave.

La mortalidad por deficiencias nutricionales -que comprende muertes por marasmo kwashiorkor, formas mixtas y deficiencias vitamínicas- aumentó a una tasa promedio interanual del 8% en el período 1981-1993. El grupo de menores de 1 año ha presentado históricamente la tasa de mortalidad más elevada por deficiencias nutricionales.

Las enfermedades diarreicas, relacionadas estrechamente con la desnutrición, ocuparon el segundo lugar en la lista de las diez principales causas de mortalidad infantil, y en el grupo de 1 a 4 años pasaron en 1990 del cuarto al primer lugar como causa de muerte, en el grupo de las diez más importantes.

Situación de la salud

En el transcurso de 40 años, entre 1950 y 1990, los venezolanos alcanzaron una ganancia de casi 17 años en la esperanza de vida al nacer, al aumentar este indicador de 54 a 71,1 años.

Por su parte, el proceso de transición demográfica se expresó en la reducción de la tasa de fecundidad. En el período 1960-1965, ésta fue dos veces superior a la tasa correspondiente al período 1990-1995. Durante el período 1941-1961, las tres principales causas de muerte en la población general eran la enteritis y las enfermedades diarreicas y de la etapa

perinatal, apareciendo en los años posteriores las enfermedades del corazón, los cánceres malignos y los hechos violentos (en particular, los accidentes de tránsito) como las causas más importantes de mortalidad, aun cuando las enfermedades infecciosas fácilmente prevenibles (diarreas y enfermedades respiratorias), asociadas principalmente a condiciones o factores de riesgo socioeconómico y ambientales (pobreza o insalubridad).

La tasa bruta de mortalidad, aun cuando ha variado poco durante los últimos diez años, ha reflejado últimamente cierta tendencia hacia la disminución al pasar de 4,9% en 1982 a 4,2% en 1992.

Las condiciones de salud de la población se deterioraron en general, durante la década de los ochenta. Durante este período, comenzó a disminuir el ritmo de reducción de la tasa de mortalidad infantil y tanto ésta como la tasa de mortalidad materna se han mostrado inflexibles a la baja, lo que mostraría escasos logros en materia de programas de salud dirigidos a la mujer embarazada y a los niños.

La participación de la mortalidad materno-infantil en la mortalidad general, en el período 1982-1992 presentó una tendencia hacia la disminución, que llega hasta 1988 a 14,9% y, a partir de ese año comenzó a crecer hasta ubicarse en 1992 en 17,3%.

Las primeras cinco causas de muerte de la población infantil son la hipoxia y otras enfermedades respiratorias, la enteritis y enfermedades diarreicas, las anomalías congénitas, inmadurez y septicemia; este orden se ha mantenido invariable durante toda la década de los ochenta, lo que representa una situación grave por ser estas enfermedades de carácter prevenible. Seguidas de este grupo se encuentran las lesiones y complicaciones debido al parto, meningitis y los accidentes.

Durante los últimos años se ha producido un repunte de enfermedades infecciosas que habían sido controladas y/o desaparecido, como el dengue, el cólera y la malaria, cuya reaparición se debe fundamentalmente al deterioro de las condiciones sanitarias y de vida de la población.

Seguridad social

La población beneficiaria, de asegurados y sus familiares alcanzó aproximadamente para 1993 a 8,6 millones de personas, lo que representó 41,6% de la población. Los asegurados representan cerca de la tercera parte de los beneficiarios (30,9%). El grado de cobertura del Seguro Social a los

asalariados alcanza para 1993 el 55,7%, existiendo un grado de incumplimiento de 44,3%.

Para 1993 el conjunto de los pensionados alcanzó a 300,3 miles de personas y para 1982 había sido de 114,2 miles de personas. Los trabajadores pensionados constituyeron una cifra relativamente baja con respecto a los beneficiarios, lo cual está vinculado al grado de madurez del sistema. Sin embargo, la relación de pensionados con respecto a los asegurados aumentó en 5,1% en 11 años, entre 1982 y 1993 social, frente a una tasa de crecimiento de los asegurados de 3,4 %.

En términos reales, a precios de 1984, la pensión promedio mensual alcanzó en 1982 a 944,7 bolívares mensuales (219,7 dólares mensuales), y en 1993 ésta llegó a 301 bolívares mensuales (42,8 dólares).

Las cotizaciones y el salario de cotización estuvieron congelados durante 22 años en 3.000 bolívares mensuales. Las cotizaciones correspondientes a los empleadores se aumentaron por primera vez en 1989, y se elevó el tope de cotización hasta 15.000 bolívares mensuales. Posteriormente, en 1993, el tope del salario de cotización se elevó a 5 salarios mínimos, con lo que se introdujo el mecanismo de ajuste del salario de cotización. En consecuencia, el tope de cotización para 1993 y 1994, respectivamente, alcanzó la cifra de 45.000 bolívares mensuales (salario mínimo urbano de 9.000 Bs/m) y 75.000 bolívares mensuales (salario mínimo urbano de 15.000 Bs/m).

Situación educativa

La política educativa desarrollada durante las décadas anteriores a 1980, permitió una masificación de la educación, que dio como resultado un mejoramiento significativo del alfabetismo y en general del nivel educativo de la población venezolana, que pudiera revertirse considerando el muy limitado crecimiento e incluso decremento de la escolaridad en el nivel de educación Media, Diversificada y Profesional y considerando que la escolaridad para la población de 8 a 14 años creció de forma limitada.

El elemento que más pudiera influir en los resultados a futuro es la precaria calidad de la educación, pues en términos cuantitativos la situación del sector educación en Venezuela es positiva, aunque poco eficiente, particularmente si se considera que la fuerza de trabajo que se requiere es aquella que tenga capacidad para resolver problemas, buscar información, tomar decisiones y seguir aprendiendo, y nuestro sistema educativo no está preparando a la población en ese sentido.

La población venezolana ha mejorado de manera importante su nivel educativo, especialmente en el caso de las mujeres. En 1981, el 16% de la población tenía educación media o superior y en 1990 el 23%, con una proporción muy similar entre hombres y mujeres en el primer año y que después se diferenció a favor de las mujeres: el 24,6% tiene los niveles antes indicados en comparación con un 22,2% para los hombres. En el caso de la Educación Superior, estas diferencias varían de acuerdo con la edad: 37% de la población femenina menor de 35 años tiene nivel superior frente a un 30% de la población masculina. Para la población mayor de 35 años la situación es inversa: el 38% de los hombres tiene un nivel superior frente a un 28% de las mujeres.

Las principales características de la situación educativa en Venezuela se describen a continuación:

1. Incorporación más temprana de la población al sistema educativo, como lo refleja el hecho de que la mayor variación positiva de escolaridad por edad para el lapso intercensal (1980-1990) corresponde al grupo de 4 a 6 años, especialmente el de 5 años, que incrementó en 26% dicha escolaridad.

2. Asistencia mayoritaria a la escuela hasta los 12 años, comenzando a decrecer progresivamente a partir de esa edad, para después hacerlo de manera vertiginosa a partir de los 15 años. Cerca de las tres cuartas partes de la población de 14 años asiste a planteles educativos, y en la población de 15 años sólo lo hace un poco más de la mitad. Este comportamiento se observa desde inicios de la década de los ochenta y para la presente década se profundiza.

3. La escolaridad de la población de 15 a 19 años (Educación Media Diversificada y Profesional) tiende a decrecer en el período intercensal a excepción del grupo de 16 años, que aumenta el 1,7%. Esto se vincularía con el hecho de que los jóvenes egresan más temprano del ciclo diversificado y con la necesidad que tienen los mismos de incorporarse al trabajo y/o con la dificultad cada vez mayor de los hogares pobres de destinar parte de sus ingresos o gastos relacionados con educación (transporte, materiales, etc.).

Seguridad personal y administración de justicia

Actualmente, Venezuela es el país de América Latina con mayor índice de transgresiones por parte de la población juvenil. A comienzos de la década de los ochenta se cometían aproximadamente 875

delitos por cada 100.000 personas y para 1993 ese indicador aumentó a 1.277 delitos por cada 100.000 personas, lo que constituye un aumento del 46 %. Cada venezolano conoce o es familiar de alguien a quien le robaron su vehículo; esto revela el carácter crítico que ha adquirido la inseguridad pública en nuestro país.

En los últimos años se ha desbordado la capacidad de las instituciones para el control efectivo de la situación delictiva, encontrándose el Estado limitado para cumplir con el mandato constitucional de resguardo a las personas y los bienes, lo que ha generado respuestas diversas por parte de la sociedad, como la contratación de servicios privados para la guardia y custodia de personas y bienes, y el tomar la justicia por cuenta propia.

El índice delictivo en el país en el lapso 1980-1993 se incrementó a una tasa superior al crecimiento de la población. Mientras la población aumentó a una tasa promedio interanual del 2,7%, los delitos crecieron a una tasa promedio interanual del 5,8%. Mientras en 1980 se cometieron 128,6 delitos conocidos, para 1993 esa cifra se multiplicó por 2, lo que se tradujo en un aumento de la tasa bruta de delitos conocidos, que ascendió de 8,5 delitos para 1980 a 13,2 delitos por cada mil habitantes en 1993.

Vivienda y servicios

El problema habitacional, como buena parte de los problemas de la sociedad venezolana, está fundamentalmente localizado en las áreas urbanas, sin menoscabar las necesidades habitacionales del área rural, que son cuantitativa y cualitativamente diferentes.

El número de viviendas se incrementó de 2.821.959 en 1981 a 3.888.819 en 1990. En ese lapso las viviendas caracterizadas como aceptables han pasado de representar el 78% en 1981 a 79% en 1990, mientras que las viviendas inaceptables que en 1981 representaban el 15%, para 1990 representan el 12%. Los porcentajes de viviendas inadecuadas son levemente mayores si el cálculo se realiza no sobre el total de viviendas sino sobre el total de las viviendas ocupadas (16% para 1981 y 15% para 1990). Esta leve mejoría en los indicadores de la situación habitacional mantiene sin embargo en crecimiento el déficit bruto (aquel compuesto por las viviendas inaceptables por razones estructurales más aquellas necesarias para alojar a las familias "arrimadas").

Los hogares que habitan en viviendas con materiales precarios han pasado de 423.712 viviendas en 1981 a 459.157 en 1990, esto significa 2.228.045 personas en 1981 y 2.433.533 personas en 1990 que están en dicha situación.

Otros indicadores de precariedad de la situación habitacional de las familias son los porcentajes de viviendas que alojan a más de una familia (vivienda compartida), que según los datos censales se han reducido de 16% a 12% entre 1981 y 1990.

Capítulo 1 Entorno económico de la situación social

Este capítulo tiene como objetivo presentar los rasgos característicos de la política económica, el comportamiento macroeconómico del período 1982-1993 y sus efectos en la situación social de la población. En tal sentido, se trata de identificar las decisiones de política económica y los rasgos del desempeño macroeconómico, cuyas repercusiones condicionaron la situación social. Deliberadamente se hace énfasis en el lapso que se inicia con el programa de ajustes macroeconómicos de 1989, por ser este período uno de los más relevantes para los cambios recientes de la sociedad venezolana.

Hasta finales de la década de los setenta, Venezuela mantuvo altas tasas de crecimiento y una aceptable estabilidad macroeconómica, a tal punto que en toda esa década mantuvo un acelerado crecimiento del PIB *per capita*, el cual presentó entre 1970 y 1977 una tasa de crecimiento promedio interanual del 2%, que resulta de un crecimiento del PIB del 5,7% y del 3,6% de la población. En 1978 se inició una declinación de la riqueza promedio generada que aún no se ha detenido, teniendo el país hasta nuestros días una actuación económica ineficiente y una situación de crisis ya crónica.

Ese proceso tiene su explicación en el agotamiento del modelo de crecimiento hacia adentro -basado en la sustitución de importaciones, con una estructura empresarial privada y pública sustentada en un modelo de acumulación rentista privada con escasa o nula cultura del riesgo y acentuadamente ineficiente- que fue financiado con la renta petrolera de origen externo. Pero, debido al declive estructural de los precios del petróleo, los ingresos petroleros fueron incapaces de continuar financiando en la misma proporción los gastos del sector público, lo que unido a la baja presión tributaria interna y a la rigidez de los gastos fiscales produjo recurrentes déficit fiscales.

Inicios de la década perdida

La década perdida en Venezuela se reflejó, desde el punto de vista económico, en un pobre desempeño macroeconómico, expresado en el comportamiento desfavorable de los distintos sectores o mercados durante la mayor parte de los años ochenta.

En 1982 la crisis del sector externo se reveló cuando el saldo en mercancías (exportaciones menos importaciones de bienes) de la balanza de pagos evolucionó de 8.058 millones de dólares a

2.932 millones de dólares, lo que significó una disminución de 63,6%; en tanto el déficit en cuenta corriente alcanzó 4.246 millones de dólares. En estos resultados resaltó, por un lado, el nivel récord alcanzado por las importaciones de 13.584 millones de dólares; mientras que el servicio de la deuda externa representó el 44,1% de las reservas internacionales, todo esto en una coyuntura donde los ingresos por exportaciones petroleras iniciaron un fuerte descenso en 1982: pasan de 19.094 millones de dólares en 1981 a 13.667 millones de dólares en 1983 (ver cuadro 1).

En 1983, la restricción externa obligó a sustituir el régimen de cambio fijo por un sistema múltiple de cambio con controles a las importaciones, medida que en la práctica resultó en una devaluación y en el establecimiento de un doble mercado cambiario. La política cambiaria perseguía reducir el desequilibrio externo a la vez que minimizar el efecto sobre los precios internos en la medida en que sólo 12,5% de las transacciones externas se realizaban a un tipo de cambio libre. Así mismo, se estableció un control de precios que contemplaba la congelación de los mismos durante sesenta días y su continua revisión a través de un sistema administrado de precios.

Política económica 1984-1988

En el lapso que va de 1984 a 1988 el gobierno aplicó, en un primer momento, una política de ajuste restrictivo (1984-1985). Luego, durante el trienio 1986-1988, intentó una política de corte expansivo, dentro de un contexto de fuerte debilitamiento del mercado petrolero.

Durante 1984 y 1985, el gobierno ensayó una política económica que contempló un programa de ajustes cuyo objetivo principal era mantener el superávit externo y el ritmo de actividad económica evitando una espiral inflacionaria. Así mismo, se pretendía corregir el desequilibrio en la gestión pública con una serie de medidas que se orientaban a la restricción del gasto público así como a elevar su eficiencia.

Con tales propósitos, la política cambiaria buscaba la eliminación de la sobrevaluación del bolívar. Se mantuvo el tipo de cambio preferencial para un limitado número de importaciones consideradas esenciales (alimentos y medicinas), y continuó operando el mercado libre paralelo con un tipo de cambio flotante.

Cuadro 1 Indicadores del sector externo, 1992-1993 (millones de dólares)

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Exportaciones (FOB)	16.516	14.759	15.878	14.283	8.535	10.437	10.082	12.915	17.444	14.892	14.008	14.297
Petroleras	15.659	13.667	14.627	12.761	7.049	8.927	8.023	9.862	13.912	12.122	11.242	11.024
No petroleras	857	1.092	1.251	1.522	1.486	1.510	2.059	3.053	3.532	2.770	2.766	3.253
Importaciones (FOB)	13.584	6.409	7.246	7.501	7.866	8.870	12.080	7.283	6.807	10.101	12.266	11.013
Saldo en servicios	-6.539	-3.712	-3.654	-3.179	-2.689	-2.866	-3.664	-3.284	-2.075	-2.785	-4.698	-4.727
Saldo en balanza comercial	-3.607	4.638	4.978	3.603	-2.020	-1.299	-5.662	2.348	8.562	2.006	-2.956	-1.443
Saldo en cuenta corriente	-4.246	4.427	4.806	3.432	-2.141	-1.390	-5.809	2.161	8.279	1.653	-3.312	-1.740
Export. no tradicionales ^a	747	568	1.045	1.329	1.297	1.398	1.867	2.944	3.341	2.633	2.719	2.261
Reservas internacionales	10.039	11.149	12.469	13.750	9.858	9.376	6.671	7.411	11.759	14.105	13.001	12.656
Saldo deuda pública	27.045	29.338	28.178	26.689	26.906	29.204	29.591	27.678	26.647	26.517	27.083	27.297
Saldo deuda externa total	32.045	38.297	36.881	35.335	34.342	34.684	34.868	32.497	33.305	36.416	38.068	nd
Servicio de la deuda	4.431	3.824	3.838	2.777	4.245	4.598	5.100	3.214	4.090	3.176	3.201	nd
% Exp. petroleras/exportaciones	94,8	92,6	92,1	89,3	82,6	85,5	79,6	76,4	79,8	81,4	80,3	77,1
% Var. exportaciones petroleras		-12,7	7	-12,8	-44,8	26,6	-10,1	22,9	41,1	-12,9	-7,3	-1,9
Serv. deuda/exportaciones	26,8	25,9	24,2	19,4	49,7	44,1	50,6	24,9	23,4	21,3	22,9	12,8
Serv. deuda/reservas	44,1	34,3	30,8	20,2	43,1	49	76,5	43,4	34,8	22,5	24,6	21,2
Import./PIB	15,1	10	11,3	12	13,8	16,5	25	18,7	14,2	18,9	20,1	24,3

^a Excluyen hierro y petróleo.

Fuente: Banco Central de Venezuela, Ministerio de Hacienda, OCEI. Las cifras en "Saldo deuda externa total" y "Servicio de la deuda" fueron tomadas de *World Debt tables*, vol. I, y *Country tables*, vol. III, del World Bank.

También, con la intención de controlar el crecimiento de los precios, se ratificó el mecanismo de control de precios, no sin antes considerar ajustar los costos de los bienes afectados por la devaluación. Sin embargo, se realizó un aumento de los precios internos de la gasolina y de los derivados del petróleo (más de 100% en promedio), de los cereales y de la leche.

Tratando de no afectar el nivel de actividad económica, se tomaron un conjunto de medidas como el reconocimiento del pago del servicio de la deuda del sector privado a dólar preferencial y el establecimiento de bajas tasas de interés para la actividad agrícola.

Durante 1986, se confirmó un cambio de rumbo de la política económica, la cual se orientó al estímulo de la actividad económica interna, reactivando la actividad productiva y disminuyendo los niveles de desempleo. Por tanto, la política fiscal se hizo expansiva tratando de revertir la fase recesiva del ciclo económico. Nuevamente la palanca de la reactivación impulsó el gasto público, pero en el primer semestre de este año los precios del petróleo se desplomaron. La llamada crisis de la renta petrolera se expresó en su mayor magnitud, en una economía cuyo endeudamiento externo había comprometido gran parte de los ingresos externos futuros. A pesar de esta adversidad, el gobierno decidió continuar con la política económica expansiva. Para ello recurrió a los superávit acumulados durante 1984 y 1985, y a la devaluación.

Previendo las consecuencias recesivas del ajuste sobre el ingreso y el empleo, se contemplaron algunas medidas de signo compensatorio como la exigencia al sector empresarial privado de aumentar la nómina en un 10%, de construir comedores industriales y de otorgar bonos de transporte; así mismo se propuso la ejecución de un Plan Especial de Empleo y Mantenimiento de la Infraestructura Física de la Administración Pública.

Principales resultados de la política 1984-1988

La mezcla de políticas aplicada fue insuficiente para lograr mejorar el desempeño macroeconómico, al aparecer nuevamente, a finales de la década de los ochenta y de forma más aguda que en 1983, desequilibrios en todos los sectores/mercados.

Sector externo

El saldo de la balanza de pagos, que había sido positivo en el período 1983-1985; los superávit en la cuenta corriente de la balanza de pagos durante 1984 y 1985; las reservas internacionales que habían alcanzado una cifra histórica de 13.750 millones de dólares, comienzan a ser desfavorables en el período 1986-1988. Tal comportamiento estuvo asociado a los siguientes factores: disminución de las exportaciones petroleras, aumento de las importaciones, aumento en el servicio de la deuda externa, y a las exportaciones de capitales al exterior.

Las exportaciones petroleras, principal fuente de ingresos fiscales, alcanzaron en 1982 el 95% de las exportaciones, y para finales de la década llegaron al 76%. Las mismas se redujeron en aproximadamente 6.600 millones de dólares entre 1984 y 1988, lo que significó una merma del 45,2%, lo cual fue provocado por la caída de los precios petroleros, que disminuyeron de 26,7 dólares/barril en 1984 a 13,51 dólares/barril en 1988 (cuadros 1 y 2).

Durante la década de los ochenta las exportaciones petroleras *per capita* se deterioraron en aproximadamente 60%. En 1988 éstas representaban el 43,5% de las de 1984.

Las importaciones, que se habían reducido a la mitad de 1982 a 1983, a consecuencia de la caída de la actividad productiva en -9,3%, comenzaron a aumentar progresivamente, hasta presentar una tasa de crecimiento de 36,2% en 1988, lo cual estuvo favorecido por la sobrevaluación del bolívar, por la acumulación de inventarios de origen externo, ante la incertidumbre de lo que pasaría con el mercado cambiario en el próximo gobierno. Aumentó, en consecuencia, el coeficiente de importaciones con respecto al PIB, alcanzando en 1988 el 25%.

El servicio de la deuda externa con respecto a las exportaciones pasa del 24,2% en 1984 al 50,6% en 1988, en un marco de deterioro de los ingresos petroleros y déficit público. En 1984, el servicio de la deuda alcanzó el 44,1% de las reservas y se remontó al 76,5% de las mismas en 1988, esto debido más por la disminución de las reservas que por el aumento en el servicio. Así el gobierno siguiente heredaría déficit recurrentes en la cuenta corriente de la balanza de pagos, y un deterioro sensible de las reservas internacionales, las cuales se ubicaron en 6.671 millones de dólares. Además, el costo macroeconómico de mantener como fuera posible un alto ritmo de crecimiento en el último año de gobierno, resultó en la acumulación de serios desequilibrios en todos los mercados.

Cuadro 2

Venezuela. Indicadores macroeconómicos, 1982-1988

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Exportaciones petroleras p/c (1984=100)	1.087	880	871	712	377	448	379
Tasa de crecimiento exportaciones petroleras p/c (%)	-19,0	-1,0	-18,0	-47,0	19,0	-15,0	-15,0
% Deterioro acumulado exportaciones petroleras p/c (1982=100)	0,0	-19,0	-20,0	-35,0	-65,0	-59,0	-65,0
Precios petroleros (dólares/barrel)	27,47	25,31	26,7	25,89	12,82	16,32	13,51
Saldo en balanza de pagos (m.m. de dólares)	-2.718	747	1.977	1.893	-3.733	-1.094	-4.640
Déficit sector público consolidado (% del PIB)	-10,2	-4,3	6,3	4,0	-1,7	-4,5	-8,6
Presión fiscal (% del PIB)	28,2	27,7	24,5	25,4	23,7	26,2	20,1
Ingresos petroleros	16,9	14	14,4	13,4	8,8	9,5	11,3
Impuesto SLR no petrolero	3,2	2,9	2,4	2,7	2,9	3,6	2,9
IGV+CS	0	0	0	0	0	0	0
Aduanas	2,4	1,3	1,1	1,3	1,8	2,3	2,3
Otros ingresos	5,6	9,6	6,6	8	10,2	10,9	3,7
Producto interno bruto (%)	2,1	-4,3	0,1	-0,3	7	3,6	5,8
Índice de precios al consumidor (%)	7,8	6,3	11,6	11,4	11,5	28,1	29,5
Alimentos, bebidas y tabaco	9,2	8,4	18,3	22,4	19,2	41,5	1,2
Estrato I	10	7,1	14,9	17,5	16,9	33,0	31,7
Tasa de desempleo abierto (%)	7,1	10,3	13,4	14	11,7	10,3	6,9
Tasa de crecimiento de las remuneraciones reales al trabajo (%)	-6	-3	4,8	-3,6	-5,5	-4,1	-4,8
Tasa de crecimiento de la productividad del trabajo (%)	1,1	-5,7	6,6	-4,9	-0,1	-4,5	-0,4
Tasa de crecimiento del tipo de cambio nominal (%)	0,0	34,0	28,5	10,1	32,0	34,3	17,7
Tasa de interés pasiva real	-9,7	-11,4	-11,6	-28,1	-21,0	-74,9	-31,7

Fuente: Mensaje presidencial, varios años. Memoria y Cuenta del Ministerio de Hacienda.

Sector fiscal

La situación fiscal, durante el período 1984-1988, tuvo comportamientos diferenciados. Hubo superávit del sector público consolidado, durante 1984 y 1985 del 6,3% y 4%, respectivamente, con respecto al PIB, y déficit durante el período 1986-1988. El déficit fiscal se ensanchó durante 1987 y 1988, alcanzando -4,5% y -8,6% del PIB, respectivamente. El financiamiento del déficit aceleró el crecimiento de la oferta monetaria, lo cual se constituyó en una fuente de inflación. Se generaron condiciones macroeconómicas y, en especial, una situación fiscal de alta incertidumbre, por la disminución progresiva de la presión fiscal de origen petrolero, la cual pasó de 14,4% en 1984 a 11,3% en 1988.

Sector real

La actividad económica se mantuvo estancada durante 1984 y 1985, al mantenerse con tasas de crecimiento de 0,1% y -0,3%, respectivamente. El PIB del sector construcción, que representa aproximadamente el 10% del empleo, descendió bruscamente en 30,6% durante 1984. El carácter restrictivo de la política fiscal se tradujo en una demanda agregada con un crecimiento casi cercano al 0%. La inversión pública se contrajo en 42,0% en 1984, mientras que el consumo privado se redujo en -2,2%, en tanto que la inversión privada respondió a los estímulos con un crecimiento sustancial, contrarrestando así las fuerzas de la contracción económica (cuadro 3).

Entre 1984 y 1988 se registró una tendencia creciente en el nivel general de los precios después de dos años consecutivos con inflación inferior a un dígito. El sistema de control de precios impedía que los efectos de la devaluación se expresaran en toda su magnitud sobre los precios internos de los productos sujetos a control. A partir de 1984 el nivel de precios mantuvo un incremento constante hasta alcanzar una alta inflación (cercana al 30,0%) en 1987 y 1988.

Los resultados exitosos de los ajustes tanto de 1983, como de 1984 y 1985 tuvieron como contrapartida un alto costo en términos del crecimiento y el bienestar de los sectores de la población cuyos ingresos dependen de la remuneración al factor trabajo.

La tasa de desempleo se mantuvo por encima del 10% entre 1984 y 1987. Mientras que se redujo a 6,9% en 1988 debido a la política expansiva del gasto.

Política económica de los noventa y sus efectos

El gobierno elegido en diciembre de 1988 se encontró frente a graves desequilibrios en los sectores externo e interno del sistema macroeconómico. Así mismo, debía acometer una reestructuración económica que le diera respuesta a los problemas estructurales de la economía venezolana.

En el sector externo resaltaron dos desequilibrios básicos a solucionar: el incremento del déficit de la balanza de pagos y la sobrevaluación de la moneda. El primero requería detener, por un lado, el alto crecimiento de las importaciones y por otro, el estancamiento de las exportaciones; además de considerar el elevado peso que representaba el pago del servicio de la deuda externa. El segundo aspecto, la sobrevaluación de la moneda, exigía una revisión del régimen cambiario y del valor del tipo de cambio.

Los desequilibrios internos se referían a los resultados de la gestión fiscal, a los mercados financieros y monetarios y a los precios del mercado de bienes. Tanto el nivel como el ritmo de crecimiento alcanzado por el déficit público en 1988, eran realmente preocupantes. En el ámbito de los mercados monetarios financieros predominaban la distorsión creada por la existencia de tasas de interés reales negativas, la contracción del crédito interno frente a un exceso de demanda de fondos prestables y el incremento de la brecha entre tasas activas y pasivas.

Se heredó un alto nivel de inflación represada por la existencia de controles de precios. Las nuevas autoridades gubernamentales valoraron la inflación con un enfoque que centró su origen en causas de demanda (monetización del déficit fiscal, existencia de un mercado financiero con tasas de interés negativas) y el predominio de políticas salariales centralizadas, con incrementos salariales que no se correspondían con el mejoramiento de la productividad. Este punto de vista no consideró relevante otras fuentes del fenómeno inflacionario, como es la inflación originada por el lado de la oferta que resulta, por ejemplo, del impacto de la devaluación en una estructura de costos altamente dependiente de insumos, y el papel que estaban adquiriendo las expectativas en la formación de los precios. Por tanto, desde la perspectiva monetarista de la inflación, se debían considerar remedios contra la misma que tendieran a limitar la expansión de la demanda agregada, desacelerando el crecimiento de la oferta monetaria, y en el mismo sentido evitar el efecto de los incrementos del salario nominal

Componentes de la demanda agregada interna (millones de bolívares a precios de 1984)

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Consumo final	336.901 7,4	304.221 -9,7	299.638 -1,5	299.622 0	309.532 -3,3	321.610 3,9	340.586 5,9	322.197 -5,4	332.522 3,2	362.844 9,1	390.528 7,6	383.932 -1,7
Pública	42.334 -3,1	42.232 -0,2	43.311 2,6	42.664 -1,5	44.962 5,4	46.480 3,4	51.573 11	50.404 -2,3	52.932 5	60.953 15,2	59.861 -1,8	57.385 -4,1
Privada	294.567 9,1	261.989 -11,1	256.958 -2,2	259.958 0,2	264.570 3	275.130 4	289.013 5	271.793 -6	279.590 2,9	301.891 8	330.667 9,5	326.547 -1,2
Inversión bruta fija	96.920 -7,6	68.777 -29	67.293 -2,2	71.699 6,5	78.047 8,9	78.455 0,5	85.412 8,9	63.632 -25,5	46.046 -27,6	81.073 76,1	101.496 25,2	98.139 -3,3
Pública	50.291 -14,2	40.147 -20,2	23.275 -42	28.960 24,4	38.017 31,3	36.861 -3	42.321 14,8	34.361 -18,8	40.890 19	51.672 26,4	65.477 26,7	57.292 -12,5
Privada	46.629 0,7	28.630 -38,6	44.018 53,7	42.739 -2,9	40.030 -6,3	41.594 3,9	43.091 3,6	29.271 -32,1	18.926 -35,3	29.401 55,3	36.019 22,5	40.847 13,4
Variación de existencias												
Demandas agregadas interna	443.821 3,6	372.998 -14	373.161 0,04	376.219 0,8	389.660 3,6	413.036 6	445.947 8	372.166 -16,5	364.798 -2	445.822 22,2	503.069 12,8	474.763 -5,6

Fuente: Banco Central de Venezuela, Ministerio de Hacienda, OCEI.

sobre la oferta agregada. Este enfoque va a determinar a su vez la orientación de la política de ajuste y estabilización.

El conjunto de medidas de política económica debía corregir los desequilibrios macroeconómicos acumulados, especialmente en el sector externo, y simultáneamente proponer soluciones a los problemas de carácter estructural que limitaban el funcionamiento de la economía venezolana. Por ello, la estrategia a seguir consideraba tanto un ajuste de corto plazo, que permitiera la estabilización de las principales variables macroeconómicas, como un ajuste de carácter estructural, concentrándose en objetivos de política de crecimiento económico y control de la inflación.

Los elementos básicos de la política económica de ajuste macroeconómico consistieron en:

- a) liberación de los precios de los mercados cambiarios, financiero y de bienes;
- b) reducción del déficit fiscal;
- c) política de apertura en el área comercial;
- d) financiamiento externo con condicionalidad, otorgado tanto por los organismos multilaterales (FMI, BM y BID) como por la banca comercial; y
- e) búsqueda tanto de la reestructuración y el refinanciamiento de la deuda externa, dentro de un plan acordado con los representantes de la comunidad financiera internacional.

Desde la perspectiva del cambio estructural, la estrategia económica se fundamentó en una reducción del papel del Estado en la esfera económica, eliminando el sesgo antiexportador y las trabas proteccionistas, de tal forma que se lograra una inserción más eficiente y dinámica en las nuevas corrientes del comercio internacional. Por tal motivo, la promoción de la actividad exportadora no tradicional se constituyó en un objetivo fundamental. Como elemento básico, dentro de esta visión se consideró la participación del sector privado como protagonista principal del ajuste estructural.

Sector externo y mercado cambiario

Los resultados en el sector externo durante el período 1989-1993 tuvieron que ver con la política cambiaria, la política comercial, el mercado internacional del petróleo y la política de privatización.

El sector externo tuvo superávit como resultado del aumento de las exportaciones, que pasaron de 9.862 millones de dólares en 1989 a 13.912 millones de dólares en 1990, debido al llamado

"efecto Hussein", y en los resultados del año siguiente tuvo mucho que ver la venta de la Compañía Anónima Teléfonos de Venezuela (CANTV) y de la línea aérea Venezolana Internacional de Aviación, S.A. (VIASA). Mientras que la cuenta corriente de la balanza de pagos cerró con déficit de 3.312 millones de dólares y 1.740 millones de dólares, durante 1992 y 1993.

El crecimiento de las exportaciones no tradicionales es un hecho confirmado por las cifras. La proporción de las exportaciones no petroleras sobre el total de exportaciones pasó de un 7,9% en 1984, a un 20,4% en 1993. Pero este dinamismo fue alimentado más por factores de carácter coyuntural (los períodos de subvaluación del bolívar y la caída de la demanda interna)¹ que por la consolidación de ventajas competitivas dinámicas.

Se estableció un tipo de cambio único con flotación del bolívar con respecto al dólar y la libre convertibilidad de la moneda. El tipo de cambio debería fluctuar en el mercado libre de acuerdo a su oferta y su demanda. El nuevo sistema cambiario tenía el propósito fundamental de mantener unos niveles adecuados de reservas internacionales y, simultáneamente garantizar la estabilidad del tipo de cambio real a unos niveles competitivos.

La unificación del tipo de cambio eliminaría el estímulo especulativo dado por el diferencial creado entre el mercado controlado y el mercado libre. Así mismo, permitiría restablecer un equilibrio adecuado entre la demanda y las disponibilidades reales de divisas del país. A mediano plazo, el mantenimiento de un tipo de cambio competitivo se convertiría en principal incentivo de la estrategia de expansión de las exportaciones privadas y de una sustitución eficiente de importaciones (CORDIPLAN, 1989, p.17).

La fuerte devaluación del tipo de cambio incidió en forma significativa en la disminución del salario real. Aunque se consideraba que el efecto expansivo provocado por la devaluación iba a compensar los efectos contractivos del programa de ajuste, la misma crearía presiones inflacionarias vía costos, a través del gasto público y de la formación de expectativas. Luego, la adopción posterior de minidevaluaciones programadas (*crawling peg*), si bien atenuaron los saltos bruscos de la tasa de cambio, en un contexto de especulación financiera tendieron a reforzar las expectativas devaluacionistas de los agentes económicos.

A nivel interno persistieron los problemas estructurales del sector, especialmente la estrechez del mercado interno (distribución altamente

regresiva del ingreso y competencia oligopólica), la existencia de saldos comerciales negativos con importantes mercados, y la profunda dependencia tanto de las exportaciones primarias y petroleras como de las importaciones de insumos.

Sector fiscal

A partir de 1992, vuelven a resurgir los desequilibrios tanto en las cuentas fiscales como en las cuentas externas. El déficit del sector público consolidado representó -5,8% del PIB en 1992, y 2,9% en 1993 (cuadro 4).

A pesar de los intentos de mejorar la eficiencia del sector público y de llevar a cabo acciones de privatización, el gasto de origen público mantuvo su preeminencia en el estímulo de la demanda agregada y del crecimiento.

En cuanto a la aplicación de la reforma tributaria, hubo un desfase entre ésta, la reestructuración del sector público y el programa de estabilización macroeconómica. La instrumentación del impuesto al valor agregado (IVA) y el incremento de precios de la gasolina se encontraron con un contexto sociopolítico que limitaban su viabilidad. No es sino hasta finales del quinquenio cuando, en un gobierno de transición, se aplican medidas de reforma tributaria y del sistema financiero.

La política fiscal, que se tornó expansiva desde 1990, convivió con una política monetaria restrictiva. En tanto, la resolución de los desequilibrios fiscales, como la dinamización del crecimiento, tuvieron su origen en el gasto público. En 1990 y 1991, se lograron superávit fiscales gracias a una eventualidad -la Guerra del Golfo Pérsico- y a los ingresos por privatizaciones, respectivamente. En 1992, al no estar presente ninguno de estos factores, el déficit fiscal reapareció con fuerza. En conclusión, no se produjeron cambios significativos, de carácter estructural, con respecto a los ingresos o a los egresos fiscales, de tal manera que se compensara la pérdida de dinamismo de los ingresos fiscales con la generación de ingresos fiscales del sector no petrolero. Por tanto, se continuó recurriendo -principalmente- a la devaluación y a las reservas internacionales para equilibrar las cuentas internas.

El enfoque tributario predominante en la política fiscal contuvo un carácter regresivo en la medida en que hizo énfasis en la utilización de los impuestos indirectos (impuesto general a las ventas), los cuales afectaron el nivel de consumo de la población trabajadora a través de una merma de la capacidad de compra de las remuneraciones. La reforma fiscal,

de esta forma, no condujo a una sólida política de aumento de la recaudación de impuestos directos a los segmentos de mayores ingresos del sector no petrolero, ni tampoco a la modernización y ampliación de la capacidad administrativa de la recaudación.

La utilización de la depreciación del tipo de cambio como mecanismo de recaudación fiscal conllevo un fuerte efecto regresivo en términos de la distribución del ingreso. Desde 1983, las subsecuentes devaluaciones van acompañadas de una progresiva desmejora en la capacidad de compra de los estratos inferiores de ingresos, especialmente en lo referente a los productos alimenticios necesarios para reproducir la existencia del trabajador y de su familia.

La crisis del ingreso fiscal petrolero fue enfrentada con soluciones que agravaron la situación de empobrecimiento de la población. La preferencia por la utilización de impuestos indirectos sobre unos contribuyentes cuyas remuneraciones cayeron en términos reales durante toda la década, junto con las devaluaciones para proveer de bolívares al fisco, fueron menoscabando el nivel de vida de los sectores de ingresos medios y bajos.

Mercado monetario-financiero

El carácter restrictivo de la política monetaria estuvo presente a lo largo del quinquenio (1989-1993). En principio orientada a controlar la fuga de divisas y propiciar el retorno de capitales, la política monetaria se apoyó en el incremento sustancial de la tasa de interés. Así mismo, privilegió la emisión de bonos cero cupón como instrumento de absorción del exceso de liquidez provocado fundamentalmente por el gasto público.

Las altas tasas de interés nominales hicieron reprimir tanto la demanda de consumo como los rendimientos esperados por los posibles inversionistas en las actividades productivas. Los recursos financieros se orientaron hacia las actividades especulativas, ejerciéndose presiones alcistas en el mercado cambiario y en el mercado monetario (del Búfalo, 1994, p.3). Como resultado de ello, la actividad económica estuvo signada por la preeminencia del sector nominal sobre la producción de bienes y servicios, conformándose de esta manera un sesgo antiproductivo en la economía, lo cual incidió en forma negativa en la generación de empleos y en las remuneraciones al factor trabajo.

La utilización de los bonos cero cupón de forma amplia e intensa como instrumento de política monetaria restrictiva tendió a acarrear altos costos

Venezuela. Indicadores macroeconómicos, 1989-1993

Cuadro 4

	1989	1990	1991	1992	1993
Exportaciones petroleras p/c (1984=100)	433,6	2.202,1	467,6	410,7	166,1
Tasa de crecimiento exportaciones petroleras p/c (%)	14,4	407,9	-78,8	-12,2	-59,6
% Deterioro acumulado exportaciones petroleras p/c (1982=100)	-60,1	102,6	-57,0	-62,2	-84,7
Precios petroleros (dólares/baril)	16,7	20,4	15,9	14,9	12,93
Saldo en balanza de pagos (MM de dólares)	-1.055	3.225	3.183	-1.086	-653
Déficit sector público consolidado (% del PIB)	-1,1	0,2	-0,6	-5,8	-2,9
Presión fiscal (% del PIB)	21,7	24,8	26,1	20,3	19,3
Ingresos petroleros	10,5	18,7	18,3	11,7	17,1
Impuesto SLR no petrolero	1,6	1,3	1,3	1,5	2,7
IGV+CS	0	0	0	0	0,6
Aduanas	0	1,3	1,9	2	1,8
Otros ingresos	9,6	3,5	4,6	5	-3
Producto interno bruto (%)	-8,0	6,5	11,1	6,8	-0,4
Índice de precios al consumidor (%)	84,5	40,7	34,2	31,4	38,1
Alimentos, bebidas y tabaco	212,3	47,2	37,7	30,5	29,1
Estrato I	92,3	41,3	34,8	30,6	14,5
Tasa de desempleo abierto (%)	9,6	9,9	8,7	7,1	6,3
Tasa de crecimiento de las remuneraciones reales al trabajo (%)	-11,5	-7,5	2,4	3,2	-4,7
Tasa de crecimiento de la productividad del trabajo (%)	-7,2	2,7	6,1	2,9	0,6
Tasa de crecimiento del tipo de cambio nominal (%)	123,5	34,6	21,1	20,4	33,0
Tasa de interés pasiva real	-4,0	-3,4	-6,6	35,3	51,8

Fuente: Mensaje presidencial varios años. Memoria y Cuenta del Ministerio de Hacienda.

para el Estado y para la economía productiva; aunque tal mecanismo logró, en el corto plazo, drenar los excedentes financieros que presionaban la demanda generada en un mercado libre de divisas, en el mediano plazo aumentó la liquidez ante la necesidad de cancelar los intereses vencidos. Esto reforzó la filtración del ahorro hacia la inversión financiera en perjuicio de la inversión real en la medida en que creó un mecanismo lucrativo para el sector financiero que a su vez validó unas tasas de interés elevadas, las cuales después de ser negativas en términos reales desde comienzos de la década de los ochenta, comenzaron a ser reales positivas en 1992. Como resultado de lo anterior, se reforzaron las tendencias recesivas en el aparato productivo nacional, profundizando la regresividad de la distribución del ingreso (Molina Ríos, 1994, pp.4-7), conjuntamente con la acumulación de graves desequilibrios en el sistema financiero que hicieron posible, en gran medida, la grave crisis del sistema bancario-financiero a principios de 1994.

En resumen, la política monetaria utilizada si bien cumplió con sus objetivos inmediatos de estabilización, al prevalecer graves desequilibrios en el sector fiscal contribuyó a profundizar problemas estructurales que afectaron la capacidad de generación de empleos productivos así como la capacidad adquisitiva de los ingresos y la mejor distribución de éstos.

Sector real

Durante el período 1989-1993 la economía venezolana experimentó un proceso de apertura sin precedentes, cuyos efectos sobre el aparato productivo están pendientes por evaluar. En términos generales se puede señalar que el proceso de apertura se limitó fundamentalmente a la etapa de la reducción arancelaria, evitó tanto políticas comerciales activas como políticas sectoriales en la actividad industrial. Ciertas industrias, beneficiadas por el pasado sistema de protección, tuvieron problemas para adaptarse a las presiones competitivas que se desataron, haciendo peligrar la sobrevivencia de las mismas.

En el primer año de ajustes, 1989, la actividad económica experimentó una fuerte disminución: 8%, siendo más acentuada la caída en la industria manufacturera y en la construcción. Luego de este resultado recesivo, siguieron tres años de crecimiento continuo, para culminar 1993 con el comienzo de una fase recesiva.

La política cambiaria asumida se tradujo en un aumento del nivel general de precios que obligó, posteriormente, a la devaluación. El efecto final de la devaluación sobre los ingresos reales al factor trabajo formó parte de un proceso de regresividad en la distribución del ingreso. El propósito estabilizador del nivel de precios, que estuvo presente en la propuesta de "crecimiento sin inflación", no logró cristalizarse a lo largo del quinquenio. El proceso inflacionario desatado en 1989 (84,5%) dio paso a un piso de más de 30% en los tres años siguientes para ubicarse en 38,1% en 1993. El "estancamiento con inflación" abrió y cerró el período del ajuste recesivo. Los efectos regresivos de la dinámica inflacionaria se expresaron en niveles superiores de inflación en los alimentos y en los estratos más pobres de la población. En efecto, la inflación acumulada durante el período 1989-1993 fue relativamente más alta en los grupos sociales más pobres. La correspondiente al estrato I fue de 548,3% y la correspondiente al grupo de alimentos, bebidas y tabaco alcanzó, durante el mismo período, 698,5%, mientras que la inflación promedio fue de 532,2%.

La tasa de desempleo, luego de su incremento en 1989 y 1992, tendió a disminuir hasta colocarse en 6,3%, lo que tuvo como contrapartida el aumento del sector informal, de 38,1% a 40,6% entre el segundo semestre de 1988 y el segundo de 1993, datos que expresaron la precarización del empleo. A pesar de este resultado y del crecimiento durante tres años seguidos, el mismo no se tradujo proporcionalmente en bienestar para la población sino que involucró retrocesos tanto en el consumo privado *per capita* como en el salario real. Este último indicador de ingresos de los trabajadores sufrió un fuerte descenso en 1989 (21,1%) y no se recuperó durante la mayoría del período 1989-1993.

Considerando la distribución factorial del ingreso en 1993, se confirmó un proceso regresivo donde salió ganando el capital frente al trabajo. En 1982 las remuneraciones a empleados y obreros pasaron a representar de un 48% del ingreso territorial, a un 39,1% en 1993. La realidad refutó uno de los principales argumentos de los defensores de la política de crecimiento sin inflación, se creció en términos de la principal variable macroeconómica (el PIB), pero los frutos del crecimiento no se convirtieron en bienestar para la mayoría de la población. Más bien se fortalecieron los mecanismos de inequidad social.

Notas

1 La evidencia empírica constata una correlación negativa entre el nivel de las exportaciones no tradicionales (y no petroleras) y la tasa de crecimiento del PIB. Esto significa que cuando el PIB muestra una fuerte caída (aumento) las exportaciones no petroleras aumentan (disminuyen). Ver Lino Clemente, 1994, p.25.

Bibliografía

Banco Central de Venezuela. Anuario de Series Estadísticas, varios años.

Clemente, Lino. Apertura comercial y desempeño sectorial. Mimeo. Universidad Católica Andrés Bello, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas, 1994.

CORDIPLAN. Crecimiento sin inflación en la década de los noventa: Programa Macroeconómico del Gobierno de Venezuela. Mimeo. Caracas, 1989.

Cortázar, René et al. Políticas macroeconómicas: una perspectiva latinoamericana. CIEPLAN. Santiago de Chile, 1988.

Del Búfalo, Enzo. Ideas para gobernar más allá de la coyuntura. Mimeo. I Encuentro de Política Económica IIES-Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, febrero de 1994.

Eiros, Manuel. Dos décadas de inflación en Venezuela: ¿existen políticas para eliminarla?. Mimeo, CENDES, Universidad Central de Venezuela. Caracas, 1991.

Fajardo C., Víctor. Venezuela 1989-1991: política económica y paro forzoso, Mimeo. CENDES, Universidad Central de Venezuela. Caracas, 1991.

Fajardo C., Víctor. El colapso del paquete económico: causas, efectos y perspectiva. Venezuela 1989-1992. Mimeo. CENDES, Universidad Central de Venezuela. Caracas, 1992.

Fajardo, V./ Lacabana, Miguel. Desequilibrio externo y políticas económicas de ajuste. ILDIS-CENDES. Editorial Nueva Sociedad. Caracas, 1989.

García A., Norberto. Reestructuración, ahorro y mercado de trabajo. PREALC. Santiago de Chile, 1991.

Lynn Ground, Richard. Los programas ortodoxos de ajuste en América Latina: un examen crítico de las políticas del Fondo Monetario Internacional, en *Revista de la CEPAL*, nº 23, agosto de 1984.

Meller, Patricio. Revisión de los enfoques teóricos sobre el ajuste externo y su relevancia para América Latina. CIEPLAN, Notas Técnicas. Santiago de Chile, 1988.

Molina Ríos, Ramiro. El otro ámbito de la política monetaria. Mimeo. IIES-UCAB. Caracas, febrero de 1994.

Palacios, Luis Carlos et al. Hacia una depresión inflacionaria. El ajuste gradual heterodoxo. Instituto de Urbanismo, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Central de Venezuela. Caracas, julio de 1989.

Palma, Pedro. La economía venezolana en el período 1974-1988: ¿últimos años de una economía rentista?. IESA-Metroeconómica. Caracas, 1989.

Purroy, José I. Actualidad económica: tiempo perdido, en revista SIC, nº 534. Caracas, mayo de 1991.

Valecillos, Héctor. El reajuste neoliberal en Venezuela. Monte Ávila Editores. Caracas, 1992.

Vivancos, Francisco/España, Pedro L. La crisis que nos falta por recorrer. ILDIS-Editorial Nueva Sociedad. Caracas. 1993.

Capítulo 2 **Mercado de trabajo**

El mercado de trabajo puede ser considerado como la síntesis de dos dimensiones, separables analíticamente: la política social y la política económica, con sus correspondientes correlatos en el comportamiento social y el comportamiento económico. Teniendo en cuenta esa concepción, este capítulo tiene como objetivo, por un lado, presentar los cambios ocurridos en el mercado de trabajo resultantes de procesos de largo plazo y de decisiones de política económica de corto y mediano plazo, tales como la política de ajuste macroeconómico puesta en marcha en 1989, que contribuyeron a acentuar las tendencias estructurales de largo plazo; y, por el otro, describir el comportamiento de los mecanismos institucionales del mercado de trabajo.

El mercado de trabajo: un mercado síntesis

El mercado de trabajo tiene la peculiaridad de conjugar en su estructura y funcionamiento el efecto agregado de la política social y de la política económica. La oferta de fuerza de trabajo es un flujo proveniente de los hogares, cuyos miembros son perceptores de los servicios sociales básicos de higiene, nutrición, salud, educación, seguridad social y vivienda, de donde depende la calidad de la fuerza de trabajo. Una buena política social aumenta el capital humano de la población y genera trabajadores sanos, educados y entrenados.

En el caso venezolano, la transición demográfica es el factor primario que condiciona la disminución en el ritmo de crecimiento de la población en edad de trabajar, y la consecuente disminución del ritmo de crecimiento de la demanda de servicios educacionales, en circunstancias donde los saldos migratorios no han alterado la desaceleración del crecimiento de la población. Pero este proceso está condicionado por el aumento en la tasa de participación de los niños, los ancianos y las mujeres, quienes debido a la insuficiencia de los ingresos de los hogares se ven presionados a entrar en el mercado de trabajo.

Como ya dijimos, la calidad de la fuerza de trabajo descansa en la política social; en cambio, la demanda de la misma está vinculada a las políticas macroeconómica y sectoriales. La política macroeconómica, en tanto, dirigida a crear el ambiente propicio para el crecimiento económico y la estabilidad de los precios clave de la economía (tasa de interés, tipo de cambio y salarios), conjun-

tamente con las políticas de desarrollo de los sectores productivos (agricultura, manufactura, turismo, servicios) impactan el nivel y la composición del empleo desde el lado de la demanda.

Aquí radica una de las razones elementales de la vinculación entre la política social y la política económica: tener equilibrio en el mercado de trabajo; su ausencia genera los distintos grados de utilización de la fuerza de trabajo, la precarización del empleo, y segmentos de baja o nula productividad e inefficientes en dicho mercado.

Mercado de trabajo: cambios estructurales y ajustes de corto plazo

Los principales cambios ocurridos en el mercado de trabajo de Venezuela fueron de dos tipos: los estructurales resultantes de tendencias de largo plazo; y los producidos por las políticas macroeconómicas y las políticas sectoriales instrumentadas a partir de 1989. Los cambios estuvieron referidos a la reestructuración de la relación laboral, la calidad del empleo, la recomposición de la fuerza de trabajo desde el punto de vista del género, de las categorías ocupacionales, del perfil de la desocupación, y de la segmentación del mercado de trabajo.

La política de ajuste macroeconómico puesta en marcha en 1989 contribuyó a acentuar los cambios de largo plazo del mercado de trabajo venezolano, tales como la flexibilización, la feminización, el rol empleador del sector privado. De manera inmediata, la política macroeconómica contribuyó al desmejoramiento del poder adquisitivo de los salarios y a la precarización del empleo.

Flexibilización

Las tendencias mundiales de flexibilización del mercado de trabajo no tienen todavía una presencia relevante en Venezuela. Sin embargo, hay una fuerte corriente de flexibilización del mercado de trabajo por la vía de la reducción de costos laborales y la persistencia de formas de subcontratación en el sector de confección y de la industria del plástico (ver Iranzo, 1992). El mercado de trabajo venezolano ha tenido un proceso de flexibilización expresado en:

- Menor participación de los costos laborales en los costos de producción, como se observó nítidamente en la industria manufacturera, donde

tuvieron un descenso importante en 1984, al ubicarse en 13,1%, luego de estar en 16% entre 1981-1983. Para 1993 la participación de los costos laborales en los costos totales se ubicó en 10%.

- Incumplimiento de la normativa laboral existente. Al respecto, se puede señalar que los reclamos pasaron de 1,5 reclamos por trabajador a 1,74 reclamos por trabajador entre 1980 y 1992 (según cálculos propios basados en la Memoria y Cuenta del Ministerio del Trabajo).

- El proceso de subcontrataciones, expresado en las microempresas informales y los trabajadores por cuenta propia de la actividad de manufactura. En conjunto para el segundo semestre de 1993 alcanzaron 22,8% de la ocupación en la actividad manufacturera, lo que significó un aumento aproximado de 3,3% con respecto al segundo semestre de 1982 (según cálculos propios basados en los Indicadores de la Fuerza de Trabajo, OCEI).

Precarización

Como resultado de las políticas de ajustes macroeconómicos aplicadas en Venezuela a partir de 1989, en el mercado de trabajo han ocurrido transformaciones importantes, tanto respecto al empleo, como en lo que se refiere a las remuneraciones al trabajo y a la distribución del ingreso. El mercado de trabajo tendió a ajustarse simultáneamente por la vía de los precios y del empleo y posteriormente más por la vía de los precios que por la vía del empleo. La tasa de desempleo abierta aumentó en el corto plazo de 6,9% en 1988 a 9,6% y 9,9% en los dos años siguientes, 1989 y 1990; luego comenzó a descender hasta ubicarse en 6,3% en 1993.

La contrapartida de la disminución de la tasa de desocupación abierta fue el deterioro del poder adquisitivo de las remuneraciones y la precarización del empleo. El poder adquisitivo de los salarios tuvo una pérdida acumulada de 17,6% entre 1988 y 1993. Los precios aumentaron entre 1988 y 1993 un 520,8%. La productividad del trabajo aumentó 4,6%, mientras que los salarios crecieron 420,1% (ver cuadro 5).

La participación de la remuneración al trabajo a comienzos de la década de los ochenta alcanzaba 46,6%, y para 1988 era de 41,4%, para ubicarse en 1993 en 39,1%. La participación de los asalariados en la distribución de la riqueza generada a comienzos de los ochenta era del 43,5%; disminuye progresivamente hasta llegar a 26,8% en 1991, y comienza a recuperarse al alcanzar 38,5% en 1993.

Antes de la política de ajustes iniciada en 1989, el salario real se había deteriorado 20,6% entre 1981 y 1988. En el mismo período el crecimiento acumulado de los precios alcanzó 213,1%, y la productividad decreció en 8,2%, lo que conllevó a un crecimiento de las remuneraciones a los empleados y obreros en 205% para que las remuneraciones al trabajo mantuvieran su participación en el ingreso, pero aumentaron en 113,6%, habiendo una diferencia de 91,4% favorable a los propietarios del capital.

La precarización del empleo se expresó con mucha fuerza en la expansión del empleo informal, el cual ascendió de 36,2% a 38,1% de la fuerza de trabajo durante el período 1984-1993. Este segmento del mercado de trabajo tuvo una ligera disminución en la participación de los empleados y patronos de las empresas del estrato informal-tradicional, presentando el estrato de los trabajadores por cuenta propia un dinamismo importante, lo que se evidenció en un aumento de su participación en la fuerza de trabajo, al pasar entre 1988 y 1993 de 18,7% a 23,0% (ver cuadro 6).

El sector comercio fue el que aumentó en mayor proporción su participación en el estrato informal-tradicional al pasar, durante el mismo período, de 33,6% a 38,2%; por su parte el sector agrícola disminuyó su participación en 5,7% (cuadro 7).

La persistencia del sector informal en el mercado de trabajo -desde comienzos de la década de los ochenta no baja del 35% de la fuerza de trabajo- es un reflejo de la heterogeneidad estructural de la economía venezolana, generadora de empleos de baja o nula productividad, que constituyen el refugio laboral de los menos educados. Así vemos como casi 66% de los trabajadores analfabetos están empleados en el sector informal.

Sin embargo, los más educados formalmente han venido creciendo dentro de este sector: en 1982 los que tenían un nivel medio de educación formal representaban el 20,2%, y en 1993 ya llegaban al 33,9%.

Del total de la fuerza de trabajo con un nivel medio de educación, en 1982 el 23,5% pertenecía al sector informal, aumentando a 39,5% en 1993 (ver cuadro 8), tendencia vinculada a las limitaciones del segmento moderno de la economía para absorber a un ritmo adecuado trabajadores con un nivel de educación relativamente elevado.

Cuadro 5
Indicadores laborales

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	Tasas de crecimiento (%)	
														1981-1988	1988-1993
% Remuneraciones de asalariados (bolívares por mes)	12,9	3,1	3,1	16,9	7,4	5,4	22,8	23,7	62,7	30,2	37,4	35,7	31,7	113,6	420,1
% Remuneraciones de asalariados (bolívares por mes de 1984)	-2,7	-6,0	-3,0	4,8	-3,6	-5,5	-4,1	-4,8	-11,5	-7,5	2,4	3,2	-4,7	20,6	17,4
Deterioro acumulado 1981=100	0,0	6,0	8,9	4,5	7,9	13,0	16,6	20,6	29,7	35,0	33,4	31,3	34,5		
Aumento teórico	16,0	8,9	1,2	22,4	4,2	12,6	35,8	35,6	73,2	39,2	37,1	34,7	46,5		
Brecha salarial efectiva	-3,2	-5,9	1,9	-5,5	3,2	-7,2	-13,0	-11,9	-10,5	-9,0	0,3	0,9	-14,8	-91,4	-105,4
% Remuneraciones/ingreso de los factores	46,6	48,0	50,2	39,8	41,1	42,9	40,8	41,4	38,3	33,5	37,2	39,0	39,1		
% Reo/valor agregado	43,5	41,0	40,6	34,4	34,8	32,9	33,2	31,8	31,0	27,4	26,8	34,7	38,5		
% IPC AMC 1984=100	16,0	7,8	7,0	15,8	9,1	12,7	40,3	35,9	80,4	36,5	31,0	31,9	45,9	213,1	520,8
% PIB ^a		1,1	-5,7	6,6	-4,9	-0,1	-4,5	-0,4	-7,2	2,7	6,1	2,9	0,6	-8,2	4,6
% Costo mano de obra en sector manufactura ^b	15,8	16,0	16,1	13,2	12,7	12,8	11,9	11,8	10,1	9,0	10,0	9,8	10,0		
% ^c		1,0	-3,7	-0,1	5,4	6,6	8,5	6,2	-0,8	3,7	4,8	3,8	-1,0	25,7	10,7
TCP no agrícolas ^c	6,8	4,8	-1,8	-7,1	2,8	-5,4	3,6	8,3	3,8	3,1	3,6	9,8	23,4	31,2	

^a Se refiere a la cantidad de asalariados.^b Se refiere a la participación del costo de mano de obra en los costos totales.^c Segundos semestres de cada año.

Fuente: OCEI, BCV. Cálculos propios.

Cuadro 6
Subutilización de la fuerza de trabajo
(Segundos semestres de cada año)

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Fuerza de trabajo (Miles=100)	5.716,2	5.918,8	6.107,1	6.321,6	6.572,1	6.900,6	7.245,8	7.417,9	7.537,8	7.546,2
Ocupación	86,6	87,9	89,7	91,5	93,1	90,4	90,1	91,3	92,9	93,7
Sector moderno	50,4	52,4	52,4	56,1	57,6	54,6	52,8	54,3	56,1	55,6
Público	18,9	17,7	17,4	17,3	17,4	17,8	17,7	17,4	16,8	15,7
Gobierno general	14,4	13,6	13,6	13,6	13,7	14,3	14,1	14,3	14,2	13,6
Resto	4,4	4,1	3,7	3,6	3,7	3,5	3,5	3,1	2,5	2,1
Privado	31,6	34,7	35,1	38,8	40,2	36,8	35,1	36,9	39,3	39,9
Sector informal-tradicional	36,2	35,4	37,3	35,4	35,5	35,8	37,3	37,0	36,8	38,1
Trabajadores por cuenta propia	21,1	19,7	19,9	18,4	18,7	20,1	20,4	20,6	21,0	23,0
Agrícolas	5,6	5,3	5,1	4,5	4,2	4,4	4,1	3,8	3,7	3,9
No agrícolas	15,5	14,4	14,8	14,0	14,5	15,7	16,3	16,8	17,4	19,1
Servicio doméstico	3,3	3,5	3,5	3,4	3,2	3,4	3,9	4,0	3,6	3,6
Ayudantes familiares	3,4	3,6	3,1	2,8	2,5	2,5	2,3	2,0	1,7	1,7
Microempresarios	9,1	9,7	11,4	11,3	13,5	12,2	13,0	12,3	12,1	11,4
Desocupación	13,4	12,1	10,3	8,5	6,9	9,6	9,9	8,7	7,1	6,3
Subutilización FT ^a	49,6	47,6	47,6	43,9	42,4	45,4	47,2	45,7	43,9	44,4

^a Subutilización fuerza de trabajo equivale a la sumatoria de la tasa de desocupación más tasa del sector informal-tradicional.

Fuente: OCEI. Indicadores de la Fuerza de Trabajo.

Cuadro 7
Trabajadores por cuenta propia del estrato informal tradicional
(Segundos semestres de cada año)

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total (Miles) = 100	1.180	1.143,5	1.184,9	1.139,1	1.199,2	1.376,9	1.452	1.495,1	1.550,4	1.693,7
Agricultura	27,2	27,5	26,3	24,8	23,0	22,0	20,6	19,1	17,9	17,3
No agrícola	72,8	72,6	73,7	75,2	77,1	78,0	79,3	81,0	82,0	87,9
Minas y canteras	0	0,1	0,1	0,2	0,2	0	0	0	0	0,1
Manufactura	9,9	10,6	10,5	10,4	10,8	10,9	10,7	11,1	10,8	11,4
Electricidad, gas y agua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Construcción	8,2	5,1	5,8	6,3	5,8	5,7	6	6	6,6	7,7
Comercio	30,9	31,8	32,7	32,6	33,6	33	35,2	37,7	37,9	38,2
Transporte	12,5	13	12,7	13,7	14,1	13,7	12,3	11,9	12,7	13,4
Finanzas	2	2,3	2,3	2,1	2,6	3,4	3,4	2,9	3,5	3,8
Servicios	9,3	9,8	9,6	9,8	10,1	11,4	11,8	11,5	10,6	13,2

Fuente: OCEI, Indicadores de la fuerza de trabajo.

Cuadro 8
Indicadores del sector informal por nivel educativo
(Segundos semestres de cada año)

	Miles			Porcentajes		
	1982	Sector informal	Total	1982	Sector informal	Total
	Total	Sector informal	Total	Total	Sector informal	Total
Fuerza de trabajo	5.347,8	2.026,1	7.546,2	2.993,7	37,9	100,0
Analfabetos	521,2	343,3	407,5	264,7	65,9	16,9
Sin nivel	122,8	77,6	95,5	69,3	63,2	3,8
Primaria	2.585,2	1.160	2.905,7	1.502,2	44,9	57,3
Media	1.738,6	408,4	2.564,7	1.013,7	23,5	20,2
Superior	377	36,8	1.572,8	143,8	9,8	1,8

^a Total fuerza de trabajo por nivel educativo=100.

Fuente: OCEI, Indicadores de la fuerza de trabajo.

El sector privado intensifica su rol de empleador

El Estado tradicionalmente ha sido un gran empleador directo con el propósito de relativizar las tensiones sociales e igualmente ha financiado, contratado y coordinado la construcción, reparación y el mantenimiento de obras con el objetivo de generar empleo temporal de baja calificación. Así lo hizo con, por ejemplo, el Plan de Emergencia, a comienzos de la democracia; el Plan Especial de Empleo y Mantenimiento de Infraestructura Física (PEEMIF), en 1986; el Plan Especial de Empleo, en 1990. De igual manera, ha generado empleo compulsivo mediante disposiciones administrativas de obligatorio cumplimiento. En tal sentido, se puede citar el programa de empleo adicional, consistente en el aumento del 10% de la nómina, dispuesto por el gobierno de Jaime Lusinchi en 1984, con el cual se estimaba generar aproximadamente 84 mil empleos.

Pero el sector público ha disminuido progresivamente su rol de empleador directo, tanto en la administración central, como en las empresas del

Estado y en el sector público descentralizado. Si a comienzos de la década de los ochenta constituía 21,7% de la ocupación, en 1993 su participación había descendido a 16,8% (cuadro 9).

El mercado de trabajo privado ha aumentado su condición de empleador en los últimos diez años en la economía venezolana, destacándose la importancia adquirida por el trabajo flexible, expresada en el trabajo independiente o por cuenta propia. Para el segundo semestre de 1982 los trabajadores por cuenta propia no agrícolas alcanzaron el 17,6% de la ocupación, y 11 años después alcanzaron el 21,1%.

En el mismo período, aumentó la participación de los asalariados del sector privado, al pasar de 41,1% a 44,6%. El empleo en el sector público ha sido, desde el punto de vista relativo, la variable de ajuste, al disminuir su participación en 4,9% para el mismo período, lo que está relacionado con el proceso de redefinición de los roles del Estado, al privatizar determinadas empresas y servicios (puertos, centrales azucareros, bancos, servicio telefónico).

Cuadro 9
Ocupación por categoría ocupacional
 (Segundos semestres de cada año)

	Miles			Porcentajes		
	1982	1987	1993	1982	1987	1993
Total	4.967	5.785	7.068	100,0	100,0	100,0
Asalariados	3.382	3.963	4.661	68,1	68,5	65,9
TCP	1.160	1.181	1.784	23,4	20,4	25,2
Asalariados no agrícola	3.118	3.628	4.338	62,8	62,7	61,4
Sector público	1.077	1.087	1.186	21,7	18,8	16,8
Sector privado	2.041	2.541	3.153	41,1	43,9	44,6
TCP no agrícola	875,4	898,3	1.492	17,6	15,5	21,1

Fuente: OCEI, Indicadores de la fuerza de trabajo.

Feminización de la fuerza de trabajo

Con respecto al género, ha ocurrido una recomposición estructural de la fuerza de trabajo. La tasa de participación de las mujeres en los años recientes ha tenido un comportamiento que va más allá de las tendencias estructurales a mayor presencia de mujeres en el mercado de trabajo.

La tasa de participación femenina en la fuerza de trabajo mostró un aumento de 9% en el período

1981-1991, al pasar de 29,4% a 38,8%. Para 1993 esa participación se redujo a 36,2%. En cambio, durante veinte años, entre 1950 y 1971, la tasa de participación femenina se mantuvo estable, al pasar de 19,8% en 1950 a 22,7% en 1971. El primer cambio de tendencia ocurrió en 1981, al alcanzar 30% de la fuerza de trabajo (cuadros 10 y 11).

La fuerza de trabajo en nuestro país se ha feminizado a tal punto que hoy en día más de la tercera parte de ésta está comprendida por mujeres.

Cuadro 10

Tasa de participación por sexo
(porcentajes)

	1950	1971	1981	1991	1993
Total	55,8	51,1	53,2	60,15	57,9
Mujeres	19,8	22,7	29,4	38,83	36,2
Varones	91,5	80,3	77,4	81,39	79,5

Nota: los años 1950, 1971 y 1981 corresponden a datos censales; los demás provienen de la EHPM.

Fuente: OCEI. CENSO 1990, Indicadores de la fuerza de trabajo.

Cuadro 11

Fuerza de trabajo por sexo

(Segundos semestres de cada año)

	Total (Miles)	Hombres (Miles)	Mujeres (Miles)	Mujeres (%)
1982	5.347,4	3.908,5	1.438,9	26,9
1983	5.527,4	4.033,1	1.494,3	27,0
1984	5.716,2	4.139,7	1.576,5	27,6
1985	5.918,8	4.300,6	1.618,2	27,3
1986	6.107,1	4.433,1	1.674,0	27,4
1987	6.321,6	4.568,5	1.753,1	27,7
1988	6.572,0	4.732,8	1.839,2	28,0
1989	6.900,6	4.846,3	2.054,3	29,8
1990	7.245,8	4.963,2	2.282,6	31,5
1991	7.417,9	5.028,6	2.389,3	32,2
1992	7.537,8	5.135,6	2.402,2	31,9
1993	7.546,2	5.191,2	2.355,0	31,2

Fuente: OCEI, Indicadores de la fuerza de trabajo.

Entre 1982 y 1993 la presencia femenina en la fuerza de trabajo aumentó 4%, al pasar de 26,9% a 31,2 %. El crecimiento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo ha sido superior al crecimiento de la propia fuerza de trabajo. La tasa de crecimiento promedio interanual de la fuerza de trabajo femenina en el período 1982-1993 alcanzó 4,6% y la del conjunto de la fuerza de trabajo 3,2%, lo que se tradujo obviamente en una tasa de crecimiento inferior a la masculina. A comienzos de la década de los ochenta habían 2,72 hombres por cada mujer en la fuerza de trabajo, y diez años después hay 2,2 hombres por cada mujer.

El grupo etario que más aumentó su tasa de

participación correspondió a las mujeres de 25-44 años, pues ante el deterioro del poder adquisitivo, las mujeres relativamente más adultas se vieron obligadas a trabajar (cuadro 12).

El aumento en la tasa de participación de las mujeres en el largo plazo ocurrió por cambios culturales, tales como el acceso a la educación, la disminución de la tasa de fecundidad y, especialmente, por el deterioro del poder adquisitivo del ingreso familiar, que obligó a las mujeres de hogares pobres e ingresos medios a participar en el mercado de trabajo. La incorporación de las mujeres de escasos recursos al mercado de trabajo ha sido facilitada por el programa Hogares de Cuidado Diario.

Cuadro 12
Fuerza de trabajo por edad
según edad y sexo
(Segundos semestres de cada año)

	Miles		Porcentajes	
	1982	1993	1982	1993
Ocupación	4.967,4	7.072,3	100,0	100,0
15-24	1.243,0	1.438,8	25,0	20,3
25-44	2.625,3	3.954,8	52,9	55,9
45 y más	1.099,1	1.678,7	22,1	23,7
Mujeres	1.358,5	2.223,8	27,3	31,4
15-24	355,4	413,7	7,2	5,8
25-44	789,3	1.355,1	15,9	19,2
45 y más	213,8	455,0	4,3	6,4
Desocupados	380,5	477,9	100,0	100,0
15-24	207,8	213,9	54,6	44,8
25-44	145,0	219,3	38,1	45,9
45 y más	27,7	44,7	7,3	9,4
Mujeres	80,8	131,2	21,2	27,5
15-24	49,7	61,8	13,1	12,9
25-44	29,9	64,9	7,9	13,6
45 y más	1,2	4,5	0,3	0,9
Fuerza de trabajo	5.347,9	7.550,2	100,0	100,0
15-24	1.450,8	1.652,7	27,1	21,9
25-44	2.770,3	4.174,1	51,8	55,3
45 y más	1.126,8	1.723,4	21,1	22,8
Mujeres	1.439,3	2.355,0	26,9	31,2
15-24	405,1	475,5	7,6	6,3
25-44	819,2	1.420,0	15,3	18,8
45 y más	215,0	459,5	4,0	6,1

Fuentes: OCEI, Indicadores de la fuerza de trabajo.

Perfil de la desocupación

El perfil de la desocupación se modificó entre 1982 y 1993. La población desocupada de 15-24 años disminuyó relativamente: con respecto al total de desocupados, ésta pasó de 54,6% en 1982, a 44,8% en 1993. La razón fundamental estuvo en el hecho de que aumentó la fracción de jóvenes fuera de la fuerza de trabajo y no que disminuyeron las dificultades para esa población de tener un empleo. Porque estructuralmente los jóvenes tienen una tasa de desempleo superior a otras categorías de trabajadores y hubo una disminución del peso de la población de 15-24 años en la fuerza de trabajo entre 1982 y 1993, que pasó de 27,1% a 21,9%.

Mecanismos institucionales

Los mecanismos institucionales del mercado de trabajo consisten en el entramado institucional (legal, organizativo) que interviene en ese mercado para regularlo y contrarrestar los efectos negativos del funcionamiento del libre mercado; son una estrategia para la toma de decisiones con miras a proteger a determinadas categorías de trabajadores o a negociar la resolución de problemas que el mercado por sí solo no soluciona o lo hace de manera imprecisa o defectuosa.

En Venezuela ha comenzado, con tropiezos, a entrar en vigencia el modelo de la menor intervención posible en el mercado de trabajo,

procurando su mayor flexibilidad, confiriéndole a la política social el rol de ayudar a los pobres a tener mejores oportunidades (BID, 1992, p.103). El modelo subyacente es dejar que las fuerzas del mercado busquen su equilibrio en materia de salarios y nivel de empleo, y que la política social proteja a los excluidos, financiada con impuestos que pagan los ciudadanos.

Este modelo ha tenido obstáculos para su instrumentación política, debido a la correlación de fuerzas existentes, que han impedido la reforma del derecho del trabajo, avanzando éste más bien en la dirección contraria a los requerimientos de la reforma económica. Mientras la política económica avanzaba en la dirección de la flexibilización del mercado de trabajo, el Congreso Nacional sancionaba una nueva Ley del Trabajo que constituye, en gran parte, un reforzamiento de la protección laboral a las tendencias de precarización y flexibilización del empleo.

La nueva Ley del Trabajo, fortalecida en su función reguladora, ha pasado a desempeñar el rol protector del empleo ante la debilidad e ineeficacia de las organizaciones sindicales. Sin embargo, esta institución no ha sido obstáculo para que en las empresas se implanten relaciones de trabajo flexibles y formas precarias de empleo.

Los mecanismos institucionales tienen dos grandes espacios desde donde generar las decisiones: el gobierno, y la sociedad civil a través de los gremios y los sindicatos.

El gobierno interviene en el mercado de trabajo para afectar el nivel de empleo y/o el nivel de salario de las empresas. Pero ha intervenido más en la afectación de los salarios con la política de los salarios mínimos y con la política de aumento general de sueldos y salarios.

El Estado venezolano ha intervenido tradicionalmente en la fijación de los salarios, mediante leyes, decretos. En los últimos años ha prevalecido la tendencia a que el Estado fije únicamente los salarios mínimos, abandonando la práctica de los aumentos generales de sueldos y salarios; de esta forma influye en toda la escala salarial, por la tendencia al mantenimiento de las relatividades salariales que tienen las empresas.

Salarios mínimos

La política de salarios mínimos tiene el objetivo de proteger a los trabajadores menos calificados y garantizar un piso salarial para la subsistencia. En Venezuela fue aplicada por primera vez en 1969. Sin embargo, en nuestro país ese instrumento de política comenzó a ser utilizado en forma relevante

Cuadro 13
Área urbana: evolución del salario mínimo legal
 (Ingreso mínimo legal^a)

	Bs./mes (a precios corrientes)	Bs./mes (a precios constantes) ^b	Bono de transp. y alim. (Bs/mes)	Ingreso mínimo legal (Bs/mes)	Ingreso mínimo legal (dólares)
1974	450	3.693		450	105
1980	900	1.359		900	209
1985	1.500	1.347		1.500	205
1987	2.010	1.263	200	2.210	170
1989	4.000	1.052	600	4.600	145
1991	6.000	836	800	6.800	120
1992	9.000	954	1.200	10.200	150
			800	9.800	144
1993	9.000	691	1.200	10.200	112
			800	9.800	108
1994	15.000	716	6.000	21.000	142

^a Ingreso mínimo legal se refiere al salario mínimo legal más los bonos de transporte y alimentación.
^b Precios constantes de 1984.

a partir del gobierno de Jaime Lusinchi, quizás uno de los períodos que más ha intervenido en el mercado de trabajo.

El salario mínimo fue durante muchos años irrelevante, es decir era un piso tan bajo que los salarios de entrada o de enganche eran superiores a él. Esa situación comenzó a cambiar a partir de 1990, cuando el salario mínimo empieza a acercarse a los salarios de entrada al sector moderno de la economía, y aumenta la fracción de trabajadores cubiertos por ese mecanismo. El último salario mínimo urbano fijado fue de 15.000 bolívares mensuales, que significa aproximadamente 48% de la canasta de alimentos que aporta las 2.500 Kc diarias por persona. Esta relación es superior en 8% a la existente en 1990.

Desde 1987 se instrumentó en Venezuela la modalidad de bonos por concepto de transporte, y alimentación dirigidos a los trabajadores con los salarios más bajos en la escala, los que en la práctica han constituido un componente del ingreso mínimo de los asalariados, oscilando entre 10% y 40% de aumento de los ingresos por concepto de trabajo para el área urbana. Esa política ha permitido que el ingreso mínimo efectivo (salario mínimo legal más bonos) se acerque más al costo de la canasta alimentaria. Entre 1990 y 1994 la adecuación del salario mínimo efectivo al costo de la canasta alimentaria aumentó aproximadamente 18%, al pasar de 48,6% a 66,6%. A pesar de la mayor correspondencia del salario al costo de la canasta alimentaria, es claro que, al menos en el período 1989-1994, el ingreso mínimo efectivo no financió el 100% de las calorías requeridas por los trabajadores.

Para 1980 el salario mínimo legal alcanzó, a precios constantes de 1984, 1.359 bolívares mensuales; y para 1994 la cantidad de 716 bolívares mensuales (cuadro 13).

Con la nueva Ley del Trabajo, que entró plenamente en vigencia en 1991, se flexibilizó el salario en relación con su efecto sobre las prestaciones sociales. Se estableció lo que no es salario, entre lo cual se encuentran los subsidios y los aportes a las cajas de ahorro (art. 133). Esta modalidad abrió las puertas para una política salarial flexible

Sindicalización

En Venezuela, la información sobre el grado de sindicalización es muy precaria. Según la OIT, las cifras oficiales que corresponden a los registros de los ministerios o secretarías de trabajo indican que

en Venezuela estaban sindicalizados en 1991 unos 2.300.000 trabajadores, lo que representa 34% de la fuerza de trabajo. Al tomar en consideración la información aportada por algunos investigadores del tema sindical -entre ellos, Ignacio Arrieta-, la cifra anterior luce exagerada. Señalan que actualmente el grado de sindicalización es uno de los más bajos del período democrático, alcanzando para 1994 el 18% de la fuerza de trabajo, prácticamente igual que en 1971, cuando alcanzaba 17% de la misma.

Existe consenso en cuanto a la alta sindicalización de los empleados y obreros del sector público, y a la importancia de ésta en la sindicalización global, pero la participación del empleo público en el empleo total ha venido disminuyendo: entre 1982 y 1993 disminuyó 4,9% al pasar de 21,7% a 16,8%. Con respecto a la fuerza de trabajo, el empleo público alcanzaba en 1982 el 20,1%, y 15,7% en 1993. Estas relaciones señalan que el piso del grado de sindicalización pudiera estar por encima del 15,7%, pero no tan alto como para llegar a la cifra oficial, porque hay que tomar en cuenta el proceso de flexibilización y precarización del mercado de trabajo ocurrido en el sector privado, del cual forma parte el trabajo independiente y los asalariados de las microempresas tanto del sector moderno como informal.

Contratación colectiva

La información oficial publicada sobre la cantidad acumulada o trabajadores amparados por contratos colectivos vigentes data de 1987, año en que éstos alcanzaron a 1.542,2 millones de asalariados, que representan 38,9% de los asalariados. En la distribución de los asalariados amparados por contratación colectiva según ramas de actividad económica se advierte que los trabajadores de las industrias manufacturera, de la construcción, y la actividad de comercio representaron el 38,7% de los asalariados.

En los convenios colectivos firmados anualmente se advierte, en el período observado (1982-1993), que a partir de 1989 disminuye el flujo de asalariados con contratos colectivos (cuadro 14).

Políticas laborales

En el escenario del mercado de trabajo confluyen los cambios de paradigmas de organización, de gestión de las empresas y de relaciones laborales, que aún no se muestran con fuerza en nuestro país.

Cuadro 14
Trabajadores amparados anualmente por los contratos colectivos celebrados
según ramas de actividad económica (Número de trabajadores)^a

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total	138.009	271.038	283.596	398.512	420.324	475.003	610.500	81.371	215.797	122.160	163.910	148.305
Agricultura		2.787	2.681	5.034	1.847	2.862	44.080	1.193	2.275	2.851	4.060	1.435
Eplotación de minas y canteras	411	60.319	161	757	25.084	1.338	313	685	21	512	1.442	83
Industrias manufactureras	58.799	74.737	72.036	83.160	80.754	115.405	163.812	41.231	75.312	66.461	66.274	52.320
Electricidad, gas y agua	1.385	12.689	4.504	2.256	991	5.469	1.984	113	879	574	1.685	7.396
Construcción	560	294	90	200.192	158	805	325.540	53	555	786	355	105
Comercio al por mayor, al por menor, rest. y hot.	13.071	11.705	11.651	16.625	11.384	69.729	27.625	10.268	23.669	11.118	13.755	7.119
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	23.376	15.795	1.866	24.787	30.984	24.872	4.963	1.926	10.978	3.949	5.461	28.210
Servicios	40.407	92.712	190.607	65.701	269.122	254.523	42.183	25.902	102.108	35.909	70.878	51.637
Establec. fin. seg. y bienes inm. y serv. prest.	23.707	14.120	20.232	27.919	16.871	23.992	19.810	17.478	32.914	17.421	13.466	13.576
Servicios comunitales, sociales y personales	16.700	78.592	170.375	37.782	252.251	230.531	22.373	8.424	69.194	18.488	57.412	38.061

^aCorresponde a los trabajadores amparados por los contratos que se celebran cada año.

Fuente: Ministerio del Trabajo. Memoria y Cuenta. Anuario Estadístico.

Si bien, se requieren cambios en la normativa laboral y en la racionalidad de las instituciones laborales, se necesita ir más allá de la reforma del régimen laboral y flexibilizar las formas de gerencia, de propiedad y de relaciones laborales, para que la flexibilización no conduzca a la precarización del empleo.

El IX Plan de la Nación contempla un conjunto de lineamientos para la creación de empleos estables y no precarios. En tal sentido, la generación de empleo al igual que la estabilización son prioridades de corto plazo. Las estrategias previstas son: 1) la recuperación de los equilibrios macroeconómicos que crean un ambiente favorable para la dinamización del aparato productivo, lo cual tiene un efecto empleo y de mejora de las remuneraciones reales; y 2) recuperar el ritmo de creación de nuevos empleos inducidos, con el relanzamiento de la pequeña y mediana industria, del turismo y de la industria de la construcción, especialmente de viviendas.

Las estrategias hacia el mediano plazo en relación con el empleo son: mejorar la calidad de los recursos humanos con la ejecución de programas de capacitación y con la creación de un sistema de formación profesional; desarrollar programas de economía solidaria, en el marco de la consolidación del Sistema Nacional de Economía Solidaria, el cual se traduce en la generación de empleo asociativo; ampliar los regímenes de remuneración existentes, estimulando formas de remuneración tales como salarios participativos, productividad compartida, salario-inversión, y la modernización de los mecanismos de gestión del mercado de trabajo y la conformación del subsistema de gestión y planificación del empleo.

Bibliografía

BCV-Banco Central de Venezuela. Anuario de Cuentas Nacionales. Varios años.

BCV-Banco Central de Venezuela. Estadísticas sociolaborales de Venezuela. Series históricas 1936-1990, tomo I y II. 1993.

BID-Banco Interamericano de Desarrollo. Informe socioeconómico. Venezuela. 1992.

CORDIPLAN. Informe Social 3. 1988.

CORDIPLAN. Un proyecto de país. Venezuela en consenso. Caracas, febrero de 1995.

Iranzo, Consuelo. Los nuevos sistemas de remuneración en el marco de la flexibilidad. ILDIS. Caracas, 1992.

Ministerio del Trabajo. Memoria y Cuenta. Varios años.

OCEI-Oficina Central de Estadística e Informática. Anuario Estadístico. Varios años.

OCEI-Oficina Central de Estadística e Informática. Indicadores de la Fuerza de Trabajo. Varios semestres.

Capítulo 3 **Política social y pobreza**

El presente capítulo tiene el propósito de presentar la situación social venezolana, haciendo énfasis en la situación de pobreza que es un fenómeno multidimensional y multicausal. La inserción social de los hogares es el resultado de un conjunto complejo de determinaciones societales. Unas provienen de la política social, expresada concretamente en el nivel y carácter distributivo del gasto social; y otras provienen del tipo de inserción en el mercado de trabajo.

La pobreza en Venezuela

La pobreza en Venezuela se ha cuantificado de tres maneras: el método de la Línea de Ingresos o método indirecto, el método de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), y una variante de éste, el Graffar modificado. Con el método de la Línea de Ingresos se miden los niveles de vida con respecto a una línea de pobreza y se expresa en el costo de una canasta mínima de satisfactores de necesidades básicas. Este método considera el ingreso que permite satisfacer necesidades básicas, pero no mide directamente el nivel de vida alcanzado, ni incluye la satisfacción de necesidades básicas que se satisfacen con el acceso a los servicios sociales. Ha sido el más ampliamente utilizado por CORDIPLAN, organismos internacionales, centros e investigadores privados que realizan estudios sobre la pobreza.

El método de las Necesidades Básicas Insatisfecidas (NBI) es el utilizado especialmente por las agencias públicas (OCEI, Ministerio de la Familia), y su variante, el Graffar modificado, ha sido desarrollado en Venezuela por FUNDACREDESA.

Pobreza por el método indirecto

Los distintos estudios de pobreza por el método de la línea de ingresos concluyen que la pobreza aumentó en Venezuela durante la década de los ochenta y que ha persistido en los noventa. Aun cuando es un fenómeno urbano, por la elevada proporción de hogares en las ciudades, la pobreza casi se duplica en el medio rural (cuadro 15).

Los principales factores vinculados a la pobreza, según el método indirecto, son sociodemográficos (sexo del cabeza de familia, tamaño del grupo familiar, niños, población en edad de trabajar); y socioeconómicos (tasa de participación, tasa de desempleo, índice de dependencia, de acceso al consumo: ingreso familiar, ingreso *per capita*, porcentaje de ingreso informal, porcentaje de ingreso del jefe de familia) (Márquez, 1992).

Para comprender la incidencia de los factores sociodemográficos y socioeconómicos en la generación de condiciones de pobreza, es necesario revisar su comportamiento en los hogares pobres y no pobres.

Del estudio realizado por Gustavo Márquez (op. cit.) se puede concluir que los factores sociodemográficos y socioeconómicos, tales como el tamaño del grupo familiar, la proporción de niños en los hogares, la tasa de desempleo, la tasa de participación, y el índice de dependencia, no presentan diferencias relevantes entre los hogares pobres y los no pobres. Por el contrario, los factores favorecedores para superar la condición de pobres mejoraron más en los grupos pobres que en los no pobres. Al respecto se señalan los siguientes comportamientos.

El promedio de miembros del grupo familiar se redujo entre 1981 y 1991 tanto en los pobres como en los no pobres. Los grupos pobres pasaron de tener grupos familiares de 7,1 miembros a 6,1 miembros, y los no pobres de 5,1 miembros a 4,5 miembros. Incluso, la velocidad en la disminución en el número de miembros fue mayor en los grupos pobres, 14,1%, frente a 11,8% de los grupos no pobres. En ambos grupos se redujo el índice de niños, aunque se redujo más en los hogares no pobres que en los hogares pobres. En ambos grupos aumentó la presión para participar en el mercado laboral, aumentando relativamente más en los hogares pobres que en los no pobres, 14,3% y 12,7%, respectivamente. Los hogares pobres aumentaron sus miembros empleados por hogar entre 1981 y 1991 en 14,3% y los no pobres en 5,3%. La tasa de desempleo disminuyó en ambos grupos, pero disminuyó más en los miembros de los hogares pobres (17,7%) que en los no pobres (14,6%).

La relación entre inactivos y activos disminuyó en la década de los ochenta aproximadamente 10%. Es estructuralmente mayor en los hogares pobres que en los no pobres. Tanto en 1981 como en 1991, el índice de dependencia de los hogares en situación de pobreza fue 1,6 veces el correspondiente a los hogares no pobres.

El ingreso familiar, para 1981, de los grupos pobres representó 32,5% el ingreso familiar de los grupos no pobres. Esta proporción prácticamente se mantuvo diez años después (34,4%). El ingreso *per capita* de los hogares pobres con respecto a los no pobres fue de 19,7% en 1981 y de 22,9% en 1991. Estas relaciones verifican la brecha estructural entre los ingresos por concepto de trabajo entre los hogares pobres y no pobres.

Cuadro 15
Pobreza en Venezuela
 (Porcentaje de hogares en situación de pobreza)

	Banco Mundial		CEPAL		Márquez		IESA		BID^a		Agroplan
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	24	
1981											
1982	25	58	33	20	43	25	15	26	18	24	
1983											36
1984											46
1985											52
1986											47
1987	38	71	44	30	42	32	28	49	32	45	
1988											46
1989	49	74	53				38	60	41	60	
1990											62
1991											67
1992											
1993											
1994											

^a Se refiere a porcentajes de individuos pobres.

Fuente: Gustavo Márquez, 1992, basado en: BM, Venezuela poverty study: from generalized subsidies to targeted programs, Informe n° 9114-VE, Washington DC, 1991; CEPAL, Magnitud de la pobreza en América Latina en los años ochenta, 1990; IESA, Gustavo Márquez et al., Gestión fiscal y distribución del ingreso en Venezuela, cap. 2, 1991; BID, Samuel Morley y Carola Alvarez, Poverty and adjustment in Venezuela, DDS, BID, 1991.

La conclusión a la cual llega Márquez es que el factor explicativo está en la Línea de Pobreza que aumentó considerablemente en el período 1981-1991, debido a la inflación. El costo de la canasta de consumo alimentario aumentó en el anterior período 837%, mientras que el ingreso familiar de

los grupos pobres lo hizo en 637%. Pero un factor explicativo adicional fue la dotación inicial de capital físico y humano entre los hogares pobres y no pobres, que condicionó los retornos monetarios de sus distintas iniciativas de participación en el mercado (cuadro 16).

Cuadro 16
Los no-tan-diferentes pobres

	1981			1991		
	Pobres	No pobres	Total	Pobres	No pobres	Total
Porcentaje de hogares encabezados por mujeres	22,1	17,0	17,9	24,9	18,0	20,4
Características demográficas						
Total de miembros	7,1	5,1	5,4	6,1	4,5	5,1
Número de niños	3,9	1,8	2,2	2,9	1,4	1,9
Relación niños/adultos	1,2	0,6	0,7	0,9	0,4	0,6
Miembros en edad de trabajar	3,3	3,2	3,3	3,2	3,1	3,2
Miembros empleados	1,4	1,9	1,8	1,6	2,0	1,9
Miembros desempleados	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
Características económicas (%)						
Tasa de participación	49,1	60	58,1	56,1	67,6	63,7
Tasa de desempleo	13,0	4,1	5,7	10,7	4,7	6,8
Índice de dependencia	4,4	2,6	2,9	3,4	2,1	2,6
Estructura del ingreso por concepto de trabajo (Bs. /mes)						
Ingreso familiar	1.625	5.005	4.406	11.972	34.785	26.882
Ingreso <i>per capita</i>	231	1.174	1.007	1.975	8.614	6.315
Ingreso por empleado	1.165	2.677	2.409	7.305	17.221	13.786
(% Ingreso del sector informal)	(60,1)	(48,9)	(50,9)	(45,1)	(31,2)	(36,0)
(% Ingreso del jefe/ingreso total)	(71,5)	(60,7)	(62,6)	(59,6)	(55,0)	(56,6)

Fuente: Márquez, 1992.

Pobreza por el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

La pobreza en Venezuela por el método NBI disminuyó entre 1981 y 1990 de 40,7% a 38,5% (cuadro 17), y aumentó a 44,7% en 1994. Por su parte los hogares en situación de pobreza extrema disminuyeron en 3,3% entre 1981 y 1990, y aumentaron a 18,8%. La disminución de la pobreza

por necesidades básicas insatisfechas entre 1981 y 1990 contrastó con el aumento de la pobreza por el método indirecto, la cual más bien aumentó según FUNDACREDESA (cuadro 18). Las dos mediciones son correctas: midieron la pobreza con variables distintas, que suponen aproximaciones teóricas y metodológicas diferentes del mismo fenómeno, pero que son complementarias. Como resultado conjunto de ambos métodos se aprecia que hubo, en ese período,

Cuadro 17
Pobreza y necesidades básicas insatisfechas

	1981	1990
Pobreza extrema	19,6	16,3
Pobres NBS ^a	40,7	38,5
No pobres NBS	59,3	61,4
Porcentajes de hogares con:		
Inasistencia escolar ^b	6,6	5,2
Hacinamiento crítico	11,6	16,8
Viviendas inadecuadas	16,4	12,9
Sin servicios Básicos	16,0	15,4
Alta dependencia económica	21,0	12,8

^a Comprende a la pobreza extrema.

^b Se refiere a los hogares con niños de 7-12 años que no asisten a la escuela.

Fuente: PNUD, La Pobreza en Venezuela, 1990.

OCEI. Mapa de la Pobreza, 1993. Ministerio de la Familia, 1995.

un aumento de la pobreza reciente, pues disminuyeron relativamente los hogares con necesidades básicas insatisfechas y aumentaron los hogares con ingresos inferiores a la línea de pobreza. El conjunto de los indicadores que forman parte del estudio de la pobreza por NBI (niños de 7-12 años que no asisten a la escuela, hacinamiento crítico, viviendas inadecuadas, viviendas sin servicios básicos y alta dependencia económica) disminuyeron entre 1981 Y 1990, a excepción del hacinamiento crítico.

Los datos censales considerados globalmente muestran la misma tendencia de los estudios de pobreza por NBI. En tal sentido, las viviendas inaceptables disminuyeron de 15% a 11,8% entre 1981 y 1990; las que carecían de servicios de eliminación de excretas disminuyeron de 16,3% a 10,8%; y aumentaron las viviendas con sistemas de abastecimiento de agua por acueducto crítico. El hacinamiento, por su parte, aumentó de 6,9% a 7,8% entre 1981 y 1990.

En lo que respecta a los hogares con alta dependencia económica, éstos disminuyeron de 21% a 12,8%. Este constituye un indicador indirecto de los ingresos por concepto de trabajo y, ciertamente, "...puede corresponder a una estrategia del grupo familiar frente al deterioro del ingreso..." (Comisión Nacional para la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, 1995, p. 24) ante el aumento de la canasta de consumo y el deterioro de los ingresos primarios.

La medición directa de la pobreza por el método Graffar modificado

Los grupos sociales de los estratos más bajos, estratos IV y V, prácticamente se mantuvieron estables, con ligera tendencia hacia la baja, al pasar de 80,4% en 1981 a 79,2% en 1990, y disminuir a 78,2% en 1993 (cuadro 18). Nuevamente, la pobreza según indicadores sociales directos no acompañó al proceso de empobrecimiento acelerado vinculado a los flujos de financiamiento del hogar provenientes del empleo.

Es necesario, sin embargo, advertir que de seguir el empobrecimiento respecto al ingreso de los hogares, se corre el riesgo de que aumente en el futuro próximo la pobreza vinculada a la satisfacción de necesidades básicas.

El gasto social

El gasto social es la forma como se financia la política social y tiene una incidencia en la distribución del ingreso. La situación social de la población puede ser considerada como el resultado o la síntesis de tres dimensiones: la posición del hogar en la distribución originaria de la riqueza; la inserción de los hogares en el mercado de trabajo; y la oferta de servicios sociales prestados como parte de la política social. La primera dimensión permite generar a los hogares flujos de ingresos provenientes de rentas

Cuadro 18
Estratificación social de la familia venezolana
(Porcentaje de personas)

	1981	1990	1993	Variaciones %	
				1981-90	1990-93
Estrato I+II (Alto)	5,5	7,6	8,2	38,1	7,8
Estrato III (Medio)	14,1	13,4	13,7	-5,3	2,2
Estrato IV (Medio bajo)	42,3	35,7	37,9	-15,6	5,9
Estrato V (Bajo)	38,1	43,5	40,3	14,2	-7,2
Total	100,0	100,0	100,0		

Fuente: FUNDACREDESA.

de capital. El indicador relevante de la dimensión laboral es el flujo de ingresos hacia los hogares por concepto de trabajo y la tercera dimensión tiene como indicador la demanda o uso por parte de los usuarios de los servicios financiados con el gasto social.

En los últimos 25 años (1968-1993) la política social expresada mediante el gasto social presenta dos grandes subperiodos: 1968-1980, y 1980-1993. En el primero, hubo una tasa de crecimiento promedio interanual del gasto social real *per capita* de 8,3%; y en el segundo, una tasa de decrecimiento anual promedio de -3,4%, una desaceleración de la tasa de crecimiento de la población, y el gasto social corriente aumentó a una tasa promedio interanual mayor en 4% al período ante-

rior (cuadro 19). El gasto social comenzó a mostrar en 1994 una acentuación de la tendencia decreciente iniciada en el subperiodo 1980-1993. Esta tendencia puede ser explicada por dos factores. En primer lugar, por la aceleración inflacionaria ocurrida en ese subperiodo, la cual alcanzó a 25,8% de promedio interanual, ante una inflación de 7,8% del subperiodo anterior; y, en segundo lugar, por el incremento del servicio de la deuda en 10% entre los subperiodos considerados, lo cual restringió un mayor incremento en el gasto social.

El gasto social en los noventa, a pesar de la importancia otorgada a la política social, no ha aumentado su participación en el PIB respecto a la anterior década; más bien ha disminuido. Durante

Cuadro 19
Indicadores del gasto social

	Gasto social (Millones Bs.)	Gasto social real (Millones de 1984)	Gasto social real <i>p/c</i> (Millones de 1984)	Población (Miles)	Índice de precios al consumidor AMC (1984=100)
1968	2.808	10.029	1.012	9.912	28
1980	26.172	39.715	2.644	15.023	66
1993	455.798	34.983	1.689	20.712	1.303
1994	520.949	24.864	1.163	21.377	2.095
Tasa de crecimiento promedio (%)					
1968-1980	20,5	12,1	8,3	3,5	7,4
1980-1993	24,5	-1,0	-3,4	2,5	25,8
1993-1994	14,3	-28,9	-31,1	3,2	60,8

Fuente: OCEPRE, 40 Años de Presupuesto Fiscal, 1948-1988. Exposición de Motivos. Proyecto de Ley de Presupuesto. OCEI/BCV: cálculos propios.

la década de los ochenta el promedio de participación del gasto social en el PIB era de 9,5% y en lo que va de la década del noventa alcanza a 8% (cuadro 20).

El gasto social *per capita* real no tiene siquiera los niveles que tenía en 1980; por el contrario, presenta un deterioro acumulado entre 1984 y 1994 de 46,6%. Desde 1981 tiene una tasa de crecimiento negativa, con excepción de 1987 y el trienio 1990-1992. El mayor aumento del gasto social *per capita* ocurrió en 1991, al presentar un crecimiento de 20,1% (cuadro 21). Sin embargo, el gasto que aumentó su participación fue el correspondiente a vivienda y servicios conexos, con 5,4% entre 1990 y 1991 al presentar una tasa de crecimiento de 121,6% que tiene su explicación en el subsidio al deudor hipotecario, que benefició mayoritariamente a grupos sociales no pobres. El gasto en educación, excluyendo el gasto compensatorio por concepto de la red escolar, presentó durante 1991 la tasa de participación con respecto al PIB más baja históricamente de 26,4%. A partir de 1991, hubo un ligero desplazamiento de los gastos en servicios sociales de salud y educación hacia el gasto en los programas compensatorios de la red escolar (cuadro 22).

En Venezuela son escasos los estudios sobre la incidencia del gasto social en la distribución del ingreso de la población. En tal sentido, un trabajo de 1991 (Rivas/Renaud, 1993) imputa como ingreso de los hogares el gasto social, compuesto por el gasto en servicios sociales (educación, salud) y las transferencias en especie y en efectivo. La imputación se realiza de acuerdo al uso por parte de los hogares de los servicios sociales financiados con ese gasto, según la posición por deciles de ingreso familiar *per capita*. La distribución de los ingresos autónomos o por concepto de trabajo fue para ese año acentuadamente desigualitaria, con un Índice de Gini bastante cercano a la unidad (0,6466) y mientras más cercano a la unidad, más desigual es la distribución. El gasto social está distribuido más que proporcionalmente hacia los grupos relativamente más pobres, al presentar un Índice de Gini de -0,1215 (cuadro 23). "...Cuando se ajustan o corrigen los ingresos familiares por el gasto social, el Índice de Gini varía de 0,6466 a 0,5367, que es un mejoramiento de cierta importancia de la distribución del ingreso de las familias provocado por el gasto social..." (ibíd., p. 23). La otra conclusión importante del estudio es que la incidencia distributiva del gasto social está

compuesta de un efecto vinculado al nivel del gasto y un efecto vinculado a la intensidad (carácter progresivo o regresivo) del mismo.

Enfoques de la política social

Para una mejor comprensión de las orientaciones de política social dirigida a la superación de la pobreza, es necesario abordar distintas concepciones de la misma y conocer los antecedentes de la política de focalización.

Por una parte, está la concepción de que el Estado es el eje de la regulación. El Estado es omnipresente en el mundo social. Esta concepción de la política social ha entrado en crisis en Venezuela a partir de la debilidad financiera del Estado y de la instrumentalización de los ajustes macroeconómicos de 1989. Igualmente, está la concepción de que el eje de la regulación es el mercado, el cual ha tenido en nuestros países efectos desastrosos, porque los objetivos de la teoría económica que lo sustenta "...eran menos construir una robusta visión de lo que realmente ocurre en una economía de mercado, que los orientados a elaborar un modelo que pudiese competir con el marxismo..." (Silva Michelena, 1994, p. 164).

Vinculada al enfoque del mercado está la tesis del "derrame", según la cual las fuerzas del mercado producen el desarrollo social. La mejor política social es una buena política económica, al tener ésta efectos en el empleo y los salarios como resultado del crecimiento y los equilibrios macroeconómicos. Mientras eso ocurre, en el mercado es necesario el gasto compensatorio de manera focalizada.

Otro enfoque sostiene que las variables sociales no pueden ser tratadas como dato, sino con el mismo carácter con que se trata a las variables económicas (ibíd., p. 183). Pero su problema transitorio radica en que se sustenta en la socioeconomía, una disciplina que está por construirse.

La política social de los noventa

Antecedentes

El propósito de beneficiar directamente a los más pobres *-desideratum* de la política social de los noventa- con la intervención del Estado tiene algunos antecedentes en el caso venezolano, que arrancan con

Cuadro 20
Indicadores del gasto social real
[per capita real]

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Gasto (MMBS)	72.869	94.544	86.884	79.238	103.547	113.319	124.172	181.821	187.949	319.477	577.056	801.257	1.002.247	1.100.466	1.481.673
Gasto social (MMBS=100)	26.172	30.171	27.800	26.511	29.256	37.316	39.671	59.447	71.264	108.147	179.533	296.377	416.393	447.836	491.893
Educación	43,0	51,1	54,2	58,5	53,7	47,9	45,7	47,6	45,3	44,7	38,7	34,1	37,1	37,6	43,8
Salud	15,9	16,3	16,5	16,5	17,5	18,6	21,3	19,4	20,4	18,1	18,7	15,9	18,7	18,2	15,4
Cultura y comunicación social	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	1,9	1,5	1,3	1,6	1,4	1,5	1,8	2,0	2,4	2,1
Ciencia y tecnología	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,7	0,6	0,6	0,7	1,3	0,9	0,8	1,6	0,8	0,9
Vivienda y desarr. urb. y serv. conex.	23,9	20,8	18,5	13,4	10,1	17,9	18,0	19,2	17,9	10,4	15,5	20,8	17,2	13,6	9,8
Desarrollo social y participación	17,3	11,8	10,9	11,6	4,1	2,6	2,6	2,4	2,4	2,8	11,6	12,4	14,8	11,5	15,4
Seguridad social					8,5	7,8	8,0	7,2	8,1	8,6	8,2	8,4	8,5	9,1	12,6
Administración de justicia					2,9	2,6	2,7	2,4	3,4	3,9	4,0	3,3	3,4	3,0	2,2
Gastos/PIB	28,7	33,1	29,8	27,3	24,6	24,4	25,4	26,1	21,5	21,2	25,3	26,4	24,3	20,2	17,8
Gasto Social/PIB	10,3	10,6	9,5	9,1	7,0	8,0	8,1	8,5	8,2	7,2	7,9	9,8	10,1	8,2	5,9
Gasto Social/gasto	35,9	31,9	32,0	33,5	28,3	32,9	31,9	32,7	37,9	33,9	31,1	37,0	41,5	40,7	33,2

Fuente: OCDEPRE. 40 Años de Presupuesto Fiscal, 1948-1988, Exposición de Motivos. Proyecto de Ley de Presupuesto. Varios años.

Cuadro 21
Indicadores del gasto social

(Tasa de crecimiento)

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Gasto (Bs. corrientes)	29,7	-8,1	-8,8	30,7	9,4	9,6	46,4	3,4	70,0	80,6	38,9	25,1	9,8	34,6
Gasto social (Bs. corrientes)	15,3	-7,9	-4,6	10,4	27,5	6,3	49,8	19,9	51,8	66,0	65,1	40,5	7,6	9,8
Población	2,8	2,6	2,5	2,5	2,5	2,6	2,7	2,7	2,6	2,5	2,4	2,3	2,3	2,2
IPC	16,0	9,7	6,3	11,6	11,4	11,5	28,1	29,5	84,5	40,7	34,2	31,4	38,1	60,8
Gasto per capita (precios const.)														
Gasto	8,7	-18,3	-16,3	14,3	-4,2	-4,3	11,3	-22,2	-10,2	25,3	1,0	-7,0	-22,3	-18,1
Gasto social	3,4	-18,1	-12,5	-3,5	11,7	-7,1	13,9	-9,8	19,8	15,1	20,1	4,5	-23,9	-33,2
Educación	14,9	-13,2	-5,4	-11,5	-0,4	-11,4	18,6	-14,2	-20,8	-0,3	5,9	13,6	-23,0	-22,1
Salud	-0,5	-17,5	-12,1	2,2	18,5	6,4	4,1	-5,5	-28,7	18,9	2,1	22,7	-26,0	-43,3
Cultura y comunicación social														
Ciencia y tecnología														
Vivienda, desarr. urbano y serv. conexos	-15,9	-27,1	-36,7	-27,4	99,2	-6,7	21,2	-15,9	-53,3	71,1	61,2	-13,4	-40,0	-51,9
Desarrollo social y participación	-34,2	-24,3	-7,1	-65,8	-28,7	-21,3	21,0	5,9	235,1	23,2	43,7	-19,0	1,9	-42,7
Seguridad social														
Administración de justicia														
Deterioro acumulado gasto per capita (1984=100)														
Gasto	0,0	-4,2	-8,3	2,1	-20,6	-28,7	-10,7	-9,8	-16,1	-34,8	-46,6			
Gasto social	0,0	11,7	3,7	18,1	6,5	-14,6	-1,7	18,1	23,4	-6,1	-37,3			
Educación	0,0	-0,4	-11,7	4,7	-10,1	-28,9	-29,1	-24,9	-14,6	-34,3	-48,8			
Salud	0,0	18,5	26,1	31,2	24,0	-11,5	5,2	7,4	31,8	-2,5	-44,7			
Cultura y comunicación social														
Ciencia y tecnología														
Vivienda, desarr. urbano y serv. conexos	0,0	99,2	85,9	125,4	89,5	-11,6	51,3	144,0	111,4	26,7	-39,1			
Desarrollo social y participación	0,0	-28,7	-43,8	-32,0	-28,0	141,2	197,2	327,3	246,0	252,6	102,2			
Seguridad social	0,0	3,1	-2,3	0,3	1,9	-13,1	-4,0	17,2	24,2	0,8	-6,3			
Administración de justicia														

Fuente: OCEPRE, 40 Años de Presupuesto Fiscal, 1948-1988, Exposición de Motivos Proyecto de Ley de Presupuesto. Varios años. OCEP: BCV.

Cuadro 22
Servicios sociales y programas compensatorios
(En porcentajes)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Gasto social= (MMBS=100)	26.172	30.141	27.800	26.511	28.413	36.354	38.609	74.208	68.875	103.941	172.271	286.636	402.292	440.024	568.175
Educación	43,0	51,2	54,2	58,5	55,3	49,2	46,9	43,4	46,8	46,5	40,3	35,3	38,4	42,5	48,1
Servicios sociales					55,3	49,2	46,9	43,4	46,8	43,5	32,6	26,4	29,8	34	41
Programas compensatorios									3	7,8	8,9	8,6	8,5	7,1	
Beca alimentaria									1,8	5,1	4,9	4,7	4,1	3,2	
Beca láctea									0	0,7	0,8	1,3	1,8	1,9	
Beca de cereales									0	0	1,8	1,3	1,1	0,9	
Utiles y uniformes escolares	15,9	16,3	16,5	16,5	18	19,1	21,9	18,8	21,1	18,9	19,5	16,4	19,3	16,7	13,7
Salud						2,6	2	1,6	1,7	1,6	1,4	1,6	1,9	2	2,5
Cultura y comunicación social						0,9	0,7	0,6	0,5	0,7	1,4	1	0,9	1,6	0,9
Ciencia y tecnología															2,2
Vivienda, des. urbano y serv. conex	23,9	20,8	18,5	13,4	10,4	18,4	18,5	25,4	18,5	10,8	16,1	21,5	17,8	13,2	8,3
Desarrollo social y participación	17,3	11,7	10,9	11,6	4,2	2,7	2,3	3,6	2,9	12	12,9	15,3	11,9	15,1	13,6
Seguridad social						8,7	8	8,2	6,7	8,4	9	8,6	8,7	8,8	9,3

Fuente: OCEPRE. Proyecto de Ley de Presupuesto. Varios años.

Cuadro 23
Indicadores del gasto social y del ingreso familiar, 1991

	Gasto social (MMBs)	Gasto social (%)	Indice de Gini/gasto social	Indice de Gini/ingreso familiar ajustado
Total	187.395		-0,1215	0,5337
Educación	107.660	57,5	-0,0589	0,5848
Salud	50.845	27,1	-0,0627	0,6158
PAMI	5.880	3,1	-0,2083	0,6421
Compensatorio	28.890	15,4	-0,2086	0,6251

Fuente: Rivas/Renaud, 1993.

el surgimiento de la democracia. La política social, desde entonces, tiene dos expresiones básicas que atraviesan su historia hasta nuestros días: la política de desarrollo comunal o promoción popular, y la política de servicios sociales que puede aproximarse a la focalización actual de programas sociales.

En los primeros años de la democracia se iniciaron en Venezuela, como parte de la política social hacia los sectores más pobres, los programas de Reforma agraria, dirigidos a los campesinos; y el programa de Desarrollo de la Comunidad y Promoción Popular, dirigido a los pobladores de las áreas marginales urbanas o barrios.

La noción de marginalidad urbana, con un largo predominio en la política social venezolana y de América Latina condujo a la concepción espacial de la política social. En el período de gobierno 1973-1978, cuando se establece un mecanismo que regula las intervenciones en los barrios pobres del área urbana mediante instalaciones que prestan servicios de nutrición, prevención en salud, seguridad pública, organización de la comunidad, etc., la concepción espacial de la política social llegó a su máxima expresión.

Los pobres: un sujeto social de los programas sociales

Desde el surgimiento de la democracia, e incluso antes, el Estado financió grandes obras de infraestructura pública y servicios sociales universales de salud y educación con la renta petrolera, que brindaron a la población mejores condiciones de vida. Sin embargo, el acceso indiferenciado a los servicios de educación y de salud devino en una relación pasiva del usuario de dichos servicios, que produjo problemas agudos de inefficiencia y calidad de los mismos.

A partir de 1989, la pobreza es asumida como categoría central de la política social, dando cabida conceptual a los programas sociales focalizados y de subsidios directos a la población, en sustitución de los subsidios al productor, superando así la noción de marginalidad de connotaciones espaciales de la pobreza, que había acompañado a la política social desde los años sesenta. Igualmente se formuló el Plan de Enfrentamiento de la Pobreza con la identificación de los mejores programas de los distintos ministerios, y se diseñaron nuevos programas con el objetivo de beneficiar a grupos vulnerables.

El compromiso de solidaridad social

El gobierno que asume a comienzos de 1994, en el IX Plan de la Nación, plantea como estrategias del proyecto de Solidaridad Social integración social, servicios de calidad para todos, transformación cultural, organización, participación y gestión local, y la activación del cambio social por medio de la juventud. En el suministro de los servicios sociales se contemplan "...dos modalidades complementarias. La primera hace referencia a las políticas de seguridad social, educación, salud, nutrición, seguridad ciudadana y administración de justicia a toda la población. La segunda está referida a la focalización de algunas de estas políticas hacia grupos pobres específicos..." (CORDIPLAN, 1995), lo que constituye la continuación de la política social compensatoria diseñada en el marco de la política de enfrentamiento a la pobreza reorientándola "...para que su administración sea progresivamente asumida por las comunidades..." (CORDIPLAN, 1994, p. 91), y plantea que "...El Programa social de corto plazo no ha sido concebido solamente a través de acciones provenientes del área social sino que forma parte consustancial de la nueva política económica del Estado..." (ibid., p. 88). Se asume que endógenamente el funcionamiento del aparato productivo debe generar mayor equidad, y se estimula la vinculación progresiva de los grupos populares con el desarrollo de actividades económicas, con el fomento de la Economía Solidaria para desarrollar la estrategia de integración productiva "...enfocada en forma prioritaria hacia los sectores pobres de la población, pero no limitada a ellos..." (CORDIPLAN, 1995).

En síntesis, se puede concluir que el Estado ha tomado un conjunto de decisiones traducidas en programas y organizaciones públicas dirigidas a elevar las condiciones de vida de la población; que se han invertido ingentes recursos, y todo ello ha contribuido -conjuntamente con el mejoramiento de las condiciones sanitarias y de la tecnología de la salud pública- al logro de mejores indicadores de bienestar social de largo plazo, tales como la esperanza de vida al nacer, que ha pasado de 61 años -período 1960-1965- a 72 años -período 1990-1995-. Sin embargo, actualmente hay una situación de anomia social, de elevada entropía en las organizaciones públicas, y una sensación generalizada de que no sabemos hacia dónde vamos como país y de que se hace necesario una refundación de la República sobre la base de un nuevo pacto social.

Bibliografía

- Comisión Nacional para la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social.** Venezuela ante la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. 1995.
- CORDIPLAN.** Programa de estabilización y recuperación de la economía. 1994.
- CORDIPLAN.** IV Plan de la Nación, 1968.
- CORDIPLAN.** V Plan de la Nación, 1973.
- CORDIPLAN.** VI Plan de la Nación, 1978.
- CORDIPLAN.** VII Plan de la Nación, 1983.
- CORDIPLAN.** VIII Plan de la Nación, 1989.
- CORDIPLAN.** IX Plan de la Nación, Un proyecto de país. Febrero, 1995.
- Márquez, Gustavo.** Pobreza y políticas sociales en Venezuela. IESA. Caracas, 1992.
- Rivas, O./ Renaud, C.** ¿A quiénes beneficia el gasto social?. ILDIS. Caracas, 1993.
- Silva Michelena, Héctor.** Reforma y democracia, en CLAD, revista nº 2, 1994.

Capítulo 4 La nutrición en Venezuela

Las consecuencias en términos de desarrollo humano y económico de la malnutrición¹, tanto por déficit como por exceso, han sido señaladas en numerosos estudios (p.e. Horwitz, 1989). La desnutrición impide el funcionamiento óptimo biológico, mental y social del ser humano, y es más grave cuando la agresión es intensa, precoz o de larga duración, y desde el punto de vista económico no puede haber productividad ni producción eficiente con una población desnutrida, que se enferma con frecuencia. Por otra parte, las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), asociadas a la malnutrición por exceso, como las afecciones cardiovasculares, diabetes y algunas formas de cáncer, elevan las tasas de mortalidad y los años de vida potencialmente perdidos. De allí que los indicadores de la situación nutricional son fundamentales dentro del conjunto de los que permiten obtener una visión integral de la calidad de vida y del desarrollo social del país (Febres/Rivas/Rojas, 1993).

El panorama nutricional presentado y analizado en este capítulo se basa en la revisión de diferentes estudios realizados en el país por organismos oficiales, académicos y privados, tales como el Instituto Nacional de Nutrición (INN), la Fundación para el Crecimiento y el Desarrollo (FUNDACREDESA), la Fundación CAVENDES, y algunas universidades.

Los indicadores seleccionados para el diagnóstico y seguimiento de la situación nutricional -socioeconómicos, bioquímicos, antropométricos y clínicos- miden el problema de la desnutrición en las diferentes etapas del proceso evolutivo o de desarrollo de la enfermedad (Amador/Hermelo, 1985; pp. 629-649; y Leavel/Clark, 1991, pp. 14-38²).

El manejo oportuno y adecuado de estos indicadores permite caracterizar a cada una de estas etapas y, al mismo tiempo, su interpretación puede dar la pauta para las intervenciones específicas que se han de tomar. Estas acciones deben estar dirigidas más a enfrentar la problemática en sus causas (prevención) que a aliviar sus efectos (curación).

Indicadores de resultado

Indicadores antropométricos

En el período 1982-1993 puede apreciarse una tendencia, según la relación peso/talla (López/Landaeta, 1993), al aumento en el porcentaje de menores de 15 años ubicados en zona crítica o de

rriesgo, aumento de la desnutrición grave, disminución de la desnutrición moderada y leve, y del total de la desnutrición actual, así como del porcentaje de niños ubicados sobre la norma (cuadro 24).

En el período 1988-1993 la disminución de la desnutrición actual es mayor a partir de 1990, lo que podría estar relacionado con la mayor afluencia de niños a los ambulatorios en busca de la leche en polvo y el Lactovisoy que entrega el Programa Alimentario Materno Infantil (PAMI). A pesar de estos hallazgos, los porcentajes de desnutrición, según la relación peso/talla se encuentran todavía por encima de lo esperado, registrándose diferencias importantes por áreas geográficas. Las entidades federales con más altos porcentajes de desnutrición son: Barinas, Miranda, Zulia, Apure, Amazonas y Delta Amacuro.

Los déficit nutricionales en los menores de dos años, según el indicador peso/edad, aumentan entre 1988 y 1990 y comienzan a disminuir a partir de 1992 (cuadro 25).

Al combinar los indicadores peso/talla, peso/edad y talla/edad³, se encontró que la desnutrición en menores de 15 años es fundamentalmente de tipo crónica, y que ha aumentado en los escolares (7-14 años) en el período de 1988 a 1993, aun cuando se observa una ligera disminución a partir de 1992 (cuadro 26). En los niños de 2 a 6 años se observa, en el mismo período, una tendencia a la disminución del déficit, especialmente a partir de 1991 (cuadro 27). La desnutrición crónica, por combinación de indicadores, en los menores de 15 años, según el SISVAN, se encuentra en el país muy por encima de lo esperado.

La prevalencia de la desnutrición crónica y la inequidad de las deficiencias nutricionales por áreas geográficas y estratos sociales es un hecho confirmado. De acuerdo con el estudio sobre Condiciones de Vida de 1991 (FUNDACREDESA) las diferencias llegan a ser de 7 centímetros y 4 kilos entre los varones de 7 años del estrato más alto y los del estrato más bajo; y de 4 centímetros y 2 kilos entre las niñas ricas y las pobres.

Desnutrición grave

La desnutrición grave según la relación peso/talla de acuerdo a los datos del SISVAN, se ha mantenido alrededor de 1% en el período 1988-1992, elevándose a 1,4% en 1989. Por otra parte, se registró un elevado porcentaje de niños hospitalizados con desnutrición grave (del total de

Cuadro 24

Estado nutricional de los menores de 15 años según peso/talla, 1982-1992

Sobre la norma	% Normal	% Zona crítica	% Déficit leve	% Déficit moderado	% Déficit grave	% Déficit total (%)
1982	16.055	13,8	78.532	67,6	10.198	8,8
1983	16.077	13,4	83.316	69,5	9.921	8,3
1984	22.579	16,2	96.059	69,1	10.659	7,7
1985	24.337	13,6	125.519	69,9	14.994	8,4
1986	42.767	14,5	207.536	70,3	23.392	7,9
1987	34.048	13,7	180.606	72,5	18.829	7,6
1988	13.046	7,8	125.795	75,1	15.759	9,4
1989	14.600	8,1	136.541	76,0	15.378	8,6
1990	21.854	8,5	193.806	75,4	23.033	9,0
1991	29.877	8,6	268.507	77,7	27.486	8,0
1992	31.271	9,5	254.594	77,7	24.405	7,5

Total evaluado: niños normales + niños sobre la norma y con déficit.

Fuente: INN SISVAN. Componente menores de 15 años, 1993.

Cuadro 25

Clasificación antropométrica de los menores de dos años, evaluados en organismos de salud, según indicador peso/edad¹, 1988-1993

Sobre la norma ²	% Normal ³	% Zona crítica ⁴	% Leve ⁵	% Moderado ⁶	% Grave ⁷	% Subtotal déficit	% (4)+(5)(6)+(7)	% Total general
1988	18.743	23,9	48.101	61,4	5.912	7,5	4.281	5,5 778 1,0 497 0,6 11.468 14,6 78.312
1989	27.456	26,4	62.973	60,6	6.523	6,3	4.852	4,7 1.024 1,0 1.160 1,1 13.559 13,0 103.988
1990	27.303	23,1	72.679	61,5	8.807	7,5	6.735	5,7 1.586 1,3 1.060 0,9 18.188 15,4 118.170
1991	29.796	20,7	92.564	64,2	11.362	7,9	8.005	5,5 1.545 1,1 1.000 0,7 21.912 15,2 144.272
1992	34.042	20,5	109.230	65,9	12.174	7,3	8.129	4,9 1.447 0,9 796 0,5 22.546 13,6 165.818
1993	36.071	21,4	110.836	65,9	11.813	7,0	7.455	4,4 1.348 0,8 769 0,5 21.385 12,7 168.292

¹Patrón de referencia OMS.²Mayor P90.³P10...P90.⁴P3...P10.⁵Menos 3DS...P3.⁶Menos 4DS...menos 3DS.⁷Menos o igual que menos 4DS.

Fuente: SISVAN. Componente menores de 15 años, 1993.

Cuadro 26
Estado nutricional de los niños de 7 a 14 años, según combinación de indicadores, 1988-1993

	Sobrepeso Nº %	Normales Nº %		Desnutrición aguda Nº %		Desnutrición crónica Nº 1 % Nº 2 %		Total déficit Nº %		Total casos			
		Nº	%	Nº	%	Nº 1	%	Nº 2	%				
1988	2.683	10,6	15.240	59,9	3.437	13,5	3.349	13,2	717	2,8	7.503	29,5	25.26
1989	2.974	9,7	18.288	59,5	4.080	13,3	4.490	14,6	883	2,9	9.453	30,8	30.715
1990	3.867	9,7	21.512	54,1	4.778	12,0	8.019	20,2	1.591	4,0	14.388	36,2	39.767
1991	3.702	11,1	17.697	53,1	3.701	11,1	7.014	21,0	1.222	3,7	11.937	35,8	33.336
1992	3.615	11,5	17.442	55,3	3.111	9,9	6.440	20,4	908	2,9	10.459	33,2	31.516
1993	4.010	13,4	17.285	57,7	2.567	8,6	5.444	18,2	664	2,2	8.675	28,9	29.930

¹ Compensada.
² Descompensada.

Fuente: INN-SIS/VAN Componente menores de 15 años, evaluados en establecimientos de salud (MSAS).

Cuadro 27
Estado nutricional de los niños de 2 a 6 años, según combinación de indicadores, 1988-1993

	Sobrepeso Nº %	Normales Nº %		Desnutrición aguda Nº %		Desnutrición crónica Nº 1 % Nº 2 %		Total déficit Nº %		Total casos			
		Nº	%	Nº	%	Nº 1	%	Nº 2	%				
1988	5.940	8,6	42.258	60,9	10.353	14,9	8.891	12,8	2.003	2,9	21.247	30,6	69.445
1989	7.682	8,8	53.573	61,4	12.143	13,9	11.298	13,0	2.547	2,9	25.988	29,8	87.243
1990	9.013	7,9	70.982	62,2	14.836	13,0	15.870	13,9	3.492	3,1	34.198	29,9	114.193
1991	15.119	8,5	116.955	65,5	20.300	11,4	22.565	12,6	3.697	2,1	46.562	26,1	178.636
1992	13.530	9,6	91.534	65,1	15.430	11,0	17.684	12,6	2.438	1,7	35.552	25,3	140.641
1993	11.997	10,0	79.079	66,2	12.485	10,5	14.138	11,8	16.96	1,4	28.319	23,7	119.395

¹ Compensada.
² Descompensada.

Fuente: INN-SIS/VAN Componente menores de 15 años, evaluados en establecimientos de salud (MSAS).

ingresos pediátricos), en dos hospitales "centinelas"⁴ de las entidades federales Miranda y Portuguesa, que suministran esta información desde 1985. Los porcentajes más altos del período 1985-1992 correspondieron a 1990: 6% en Miranda y 4,7% en Portuguesa.

Bajo peso al nacer

Entre 1989 y 1992 se registró un incremento en el porcentaje de bajo peso al nacer al pasar de 9,6% a 11,5%.

El bajo peso al nacer ha sido calificado como el indicador más significativo de riesgo para la supervivencia de un recién nacido y para su crecimiento y desarrollo saludables; refleja también las características de salud y nutrición de la madre.

Deficiencias de micronutrientes

Uno de los efectos del consumo no adecuado de energía y nutrientes es la disminución de las reservas corporales de dichos nutrientes, lo que se denomina "hambre oculta" (Scrimshaw, 1993). Tales deficiencias son detectables a través de pruebas bioquímicas, pudiendo prevenirse las manifestaciones clínicas. En Venezuela existen pocos estudios sobre la situación del hambre oculta.

Los trabajos de Miguel Layrisse en relación con el déficit de hierro (1993) señalan el aumento en la prevalencia de la deficiencia de ese mineral (bajos niveles de ferritinasa sérica) y de la anemia nutricional, sobre todo en los grupos más vulnerables: embarazadas y niños menores de tres años; estos trabajos reportan un 0% de las embarazadas con deficiencia de hierro. Al comparar los resultados del Proyecto Venezuela (1981-1987) con los del estudio Condiciones de Vida (1989-1991), se encontró que en los niños de 7 a 15 años, la anemia pasó de 1,6% a 2,1% y la deficiencia de hierro de 8,8% a 15,2%.

Algunos estudios se han referido a las disfunciones en varios sistemas del organismo como el nervioso, el muscular y el inmunológico, desarrolladas en sujetos con deficiencia de hierro. La disfunción muscular se caracteriza por fatiga aun en labores cotidianas; las del sistema nervioso: apatía, disminución de la atención, de la memoria y problemas en el aprendizaje, sobre todo en niños en edad preescolar. Las alteraciones del aparato inmunológico se reflejan en un aumento de las infecciones. Las mujeres que durante el embarazo sufren deficiencia de hierro tienen mayor riesgo a

la morbilidad y mortalidad tanto de ellas como de sus hijos, incidiendo todo esto, como hemos dicho, en el desarrollo social y económico del país.

En cuanto a las enfermedades por deficiencia de yodo, siguen representando en Venezuela un problema de salud pública. La tasa de morbilidad nacional por bocio en 1992 fue de 12,9 por 100.000 habitantes, y de 25,4 por 100.000 habitantes para la región andina. El estudio realizado en 1994 por el INN en escolares de Mérida reveló un 64,6% de prevalencia de bocio en sus diversos grados.

Mortalidad por desnutrición

Las tasas de mortalidad por desnutrición complementan el diagnóstico de la situación nutricional, aun cuando los registros y diagnósticos de muerte por esta causa son deficientes en el país.

La mortalidad por deficiencias nutricionales aumentó a una tasa promedio interanual del 8% en el período 1981-1993, que comprende muertes por marasmo kwashiorkor, formas mixtas y deficiencias vitamínicas (clasificación internacional de causas de muerte de la OMS). El grupo de menores de un año ha presentado históricamente la tasa de mortalidad más elevada por deficiencias nutricionales (cuadro 28).

Las enfermedades diarreicas, las cuales tienen una estrecha relación con la desnutrición, se encuentran en el segundo lugar entre las diez principales causas de mortalidad infantil, y en el grupo de 1 a 4 años pasaron en 1990 del cuarto al primer lugar como causa de muerte, en el grupo de las diez más importantes. (En cuanto a otras enfermedades infecciosas asociadas a la desnutrición, así como la situación de las ECNT que tienen que ver con la malnutrición por exceso, ver capítulo sobre salud).

Causas de la desnutrición

Disponibilidad alimentaria

En el período 1982-1991 se produjo una disminución de las disponibilidades de alimentos para el consumo humano (DCH)⁵ (cuadro 29), con excepción del grupo de pescados y mariscos; esto se tradujo en una disminución de energía y nutrientes aportados por las disponibilidades para dicho período.

En cuanto a la adecuación⁶ de los aportes nutricionales de las disponibilidades alimentarias, puede apreciarse que solamente en el caso de las

Cuadro 28
**Tasas de mortalidad por deficiencia de nutrición
(260-269)¹, según grupos de edad, 1981-1993** (Por 100.000 habitantes)

	Total		<1 año		1-4 años		5-14 años		15 años	
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa
1981	391	2,5	170	40,0	102	5,4	16	0,4	103	1,1
1982	432	2,7	154	30,1	106	5,5	25	0,6	147	1,5
1983	278	1,7	71	13,8	54	2,7	10	0,2	143	1,5
1984	441	2,6	162	32,1	86	4,3	12	0,3	181	1,8
1985	446	2,6	160	31,8	97	4,7	12	0,3	177	1,7
1986	481	2,7	155	30,7	103	4,9	16	0,4	207	1,9
1987	567	3,1	166	32,1	127	5,8	18	0,4	256	2,3
1988	545	2,9	149	28,5	105	5,0	19	0,4	272	2,4
1989	582	3,3	210	39,6	136	6,4	30	0,6	206	2,2
1990	892	4,6	343	59,3	219	10,2	35	0,7	295	2,4
1991 ²	948	4,7	356	64,1	250	19,1	42	0,9	300	2,5
1992 ²	966	4,7	370	64,7	234	17,7	52	1,0	310	2,6
1993 ²	990	4,7	380	68,2	240	20,9	50	1,0	320	2,9

¹ Incluye malnutrición proteica calórica, formas clínicas.

² Cifras preliminares. Marasmo Kwashiorkor así como diferencias de vitaminas, según manual de clasificación internacional de causas de muertes.

Fuente: Dirección de Planificación y Estadísticas, MSAS.

proteínas, tiamina y vitamina C, es positiva. Esta situación se agrava en el período estudiado ya que guarda estrecha relación con la disminución de las disponibilidades netas de alimentos. De acuerdo con los criterios de suficiencia, autonomía, estabilidad y equidad de Alexander Shejtman, 1988)⁷ la oferta de alimentos para la población venezolana (promedio 1982-1991) resulta precaria en el caso de las calorías, el hierro y el calcio, y crítica en el caso de la vitamina A, riboflavina y niacina (cuadro 30).

Teniendo en cuenta que las DCH *per capita* resultan de la división de las disponibilidades del país entre el número de habitantes, sin tomar en cuenta estratificación social, edad y distribución intrafamiliar, es claro que los valores de esos déficit nutricionales son mayores que los indicados en el caso de los miembros más jóvenes de las familias de menores ingresos. Para 1992, los azúcares, cereales y grasas visibles aportaron 73,4% de las calorías, manteniéndose en el período estudiado la importancia en la alimentación del venezolano de unos pocos grupos de alimentos (cuadro 31). La tendencia en el período fue hacia el aumento de

las disponibilidades de productos de origen vegetal (cuadro 32).

La ingestión de menores cantidades de alimentos de origen animal y el aumento de aquellos de origen vegetal incide en la biodisponibilidad del hierro, interfiriendo en su absorción; lo que sumado a la baja adecuación de las disponibilidades de este micronutriente agrava la situación. Otro problema existente es la fuerte dependencia externa, aun cuando entre 1982 y 1989 se registró una tendencia al aumento de la producción nacional, ésta se revirtió entre 1990 y 1991. Para 1991, 47,4% de las calorías, 39,8% de las proteínas, y 56,9% de las grasas provinieron del exterior (cuadro 33). De acuerdo con los criterios de Shejtman, la autonomía es crítica en el caso de las calorías y grasas. Sin embargo, cabe aquí señalar, que si bien la política ejecutada entre 1985-1986 permitió un incremento de la producción primaria nacional, estos incrementos no lograron cubrir las necesidades de energía y nutrientes de la población, ya que no compensaron la disminución severa producida en esos años con la importación de alimentos. Por lo que observamos en este período

Disponibilidades netas de alimentos
(Gramos per capita diarios)

Cuadro 29

Grupos de alimentos	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	Promedio 1982 - 1991
Cereales	236,2	254,5	275,4	260,5	222,2	256,6	270	205,5	230,8	229,9	244,2
Raíces, tubérculos y otros	101,3	101,7	100,1	92,2	88,6	92,2	95,4	95,0	94,0	91,7	95,2
Azúcares y miel	97,9	105,3	103,5	100,0	105,5	105,7	110,5	90,3	91,2	91,8	100,2
Leguminosas	21,0	20,4	19,2	18,5	13,8	15,0	17,4	12,0	19,6	23,5	18,0
Nueces y semillas (oleaginosas)	0,8	0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	0,4
Hortalizas	36,9	34,0	29,3	27,2	28,6	31,4	30,7	31,6	32,4	35,1	31,7
Frutas	158,7	153,2	149,1	147,6	147,7	148,7	152,3	152,8	149,4	154,4	151,4
Carnes	90,1	85,4	82,9	83,1	79,1	76,1	81,4	75,6	68,2	78,1	80,0
Huevos	18,2	16,3	15,0	15,0	13,7	14,7	15,7	13,2	9,9	10,6	14,2
Pescados y mariscos	19,1	17,6	17,4	18,0	17,7	21,3	21,9	21,6	23,2	25,4	20,3
Leche y derivados (cc.)	398,3	333,9	367,0	334,9	284,3	318,7	369,8	273,6	234,5	272,0	318,7
Grasas visibles	46,4	49,8	55,0	55,1	49,7	49,6	54,6	41,5	45,1	43,3	49,0
Especias	0,4	0,3	0,6	0,3	0,3	0,1	0,3	0,1	0,1	0,2	0,3
Estimulantes	9,4	8,3	8,7	6,7	7,2	8,0	8,1	6,8	8,1	6,7	7,8

Fuente: INN-FP. Hojas de Balance de Alimentos. SISVAN. Componente Estadísticas Alimentarias.

Cuadro 30

Adecuación de los aportes nutricionales de las disponibilidades alimentarias a las recomendaciones, 1982-1991

(Promedio per capita diario y porcentaje de adecuación)

Nutrientes	Valor del aporte										Porcentaje de adecuación										
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	(1,10)	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Calorías (Kcal)	2.408	2.469	2.587	2.486	2.267	2.418	2.586	2.063	2.171	2.208	2.420	99,5	102,0	106,9	102,7	93,7	99,9	106,9	85,2	89,7	91,2
Proteínas (gr)	68,7	66,9	69,1	67,1	59,9	64,3	69,6	55,4	58,1	62,4	55	124,9	121,6	125,6	122,0	108,9	116,9	126,5	100,7	105,6	113,4
Calcio (mg)	678,5	605,4	634,6	588,8	529,2	579,3	639,8	503,5	470,4	524,5	583	116,4	103,8	108,8	101,0	90,8	99,4	109,7	86,4	80,7	90,0
Hierro (mg)	12,5	12,5	12,4	11,9	11,1	11,7	12,5	10,3	11,1	11,6	12,1	103,3	103,3	102,5	98,3	91,7	96,7	103,3	85,1	91,7	95,9
Retinol (mcg-eqv)	639,9	603,2	597,1	583,9	533,7	542,7	586,3	542,9	530,3	550,4	880	72,7	68,5	67,8	66,3	60,6	61,7	66,6	61,7	60,3	62,5
Tiamina (mg)	1,02	1,03	1,05	1,02	0,92	0,99	1,07	0,83	0,89	0,94	0,94	108,5	109,6	111,7	108,5	97,9	105,3	113,8	88,3	94,7	100,0
Riboflavina (mg)	1,34	1,27	1,31	1,25	1,11	1,17	1,29	0,98	0,99	1,07	1,43	93,7	88,8	91,6	87,4	77,6	81,8	90,2	68,5	69,2	74,8
Niacina (mg)	16,4	15,8	16,5	15,5	14,5	15,4	16,2	13,6	14,2	14,9	16,5	94,4	95,8	100,0	93,9	87,9	93,3	98,2	82,4	86,1	90,3
Vitamina C (mg)	66,9	65,3	60,5	57,6	58,0	59,5	60,5	60,9	61,3	60,5	110,6	107,9	100,0	95,2	95,9	98,3	100,0	100,7	100,2	101,3	

¹ Las recomendaciones de calorías y nutrientes establecidas por el INN y la FC en 1983 han sido incrementadas en un 10% para tomar en cuenta las pérdidas físicas de alimentos que ocurren entre el nivel de vida al detalle y el consumidor.

Fuente: INN - FP. Hojas de Balance de Alimentos. 1982 - 1991. SISVAN. Componente Estadísticas Alimentarias.

Cuadro 31

Calorías aportadas por las disponibilidades alimentarias según grupos de alimentos, 1982-1992

(Valor promedio per cápita diario y porcentaje)

Grupos de alimentos	1982 V.P. %	1983 V.P. %	1984 V.P. %	1985 V.P. %	1986 V.P. %	1987 V.P. %	1988 V.P. %	1989 V.P. %	1990 V.P. %	1991 V.P. %	1992 V.P. %	Promedio 1982-1992 V.P. %
Cereales	847	35,1	911	36,9	986	38,1	932	37,5	797	35,1	919	38,0
Raíces, tubérculos y otros	125	5,2	127	5,1	124	4,8	115	4,6	111	4,9	118	4,9
Azúcares y miel	376	15,6	404	16,4	398	15,4	385	15,5	405	17,9	406	16,8
Leguminosas	67	2,8	65	2,7	61	2,4	59	2,4	44	2,0	48	2,0
Nueces y semillas (oleaginosas)	4	0,2	2	0,1	3	0,1	2	0,1	1	0,0	2	0,1
Hortalizas	15	0,6	13	0,5	12	0,5	13	0,5	13	0,6	14	0,7
Frutas	108	4,5	103	4,2	102	3,9	101	4,1	100	4,4	105	4,3
Carnes	176	7,3	168	6,8	164	6,3	165	6,6	159	7,0	153	6,3
Huevos	29	1,2	26	1,1	24	0,9	24	1,0	22	1,0	23	1,0
Pescados y mariscos	27	1,1	24	1,0	25	1,0	25	1,0	27	1,2	30	1,2
Leche y derivados	224	9,3	192	7,8	209	8,1	188	7,6	160	7,1	180	7,4
Grasas visibles	389	16,2	416	16,8	460	17,8	462	18,6	413	18,2	412	17,0
Especias	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Estimulantes	21	0,9	18	0,7	19	0,7	15	0,6	16	0,7	17	0,7
Total	2.408	100,0	2.469	100,0	2.587	100,0	2.486	100,0	2.267	100,0	2.418	100,0
									2.586	100,0	2.063	100,0
									2.171	100,0	2.209	100,0
										2.553	100,0	2.383 100,0

Fuente: INN - FP. Hoja de Balance de Alimentos. SISVAN. Componente Estadísticas Alimentarias.

Origen de las calorías, proteínas y grasas aportadas por las disponibilidades alimentarias, 1982-1992

(Cuadro 32)

Calorías/persona/día	Gr. proteínas/persona/día		Gr. grasas/persona/día	
	Animal No.	Vegetal %	Animal No.	Vegetal %
1982	496	20,6	1.911	79,4
1983	452	18,3	2.016	81,7
1984	468	18,1	2.119	81,9
1985	448	18,0	2.038	82,0
1986	414	18,2	1.853	81,8
1987	432	17,9	1.986	82,1
1988	474	18,3	2.112	81,7
1989	390	18,9	1.673	81,1
1990	341	15,7	1.830	84,3
1991	387	17,5	1.821	82,5
1992	360	16,6	1.815	83,4

Fuente: INN - FP. Hoja de Balance de Alimentos. 1982-1992. SISVAN, Componente Estadísticas Alimentarias.

Cuadro 33

Procedencia de las calorías, proteínas y grasas aportadas por las disponibilidades alimentarias, 1982-1991

	Calorías/persona/día			Gr. proteínas/persona/día			Gr. grasas/persona/día		
	Total	Produc. nac. (%)	Import. (%)	Total	Produc. nac. (%)	Import. (%)	Total	Produc. nac. (%)	Import. (%)
1982	2.407	46,6	53,4	68,6	49,5	50,5	76,3	38,6	61,4
1983	2.468	49,7	50,3	66,9	52,3	47,7	76,1	37,8	62,2
1984	2.587	48,2	51,8	69,1	50,2	49,8	82,3	31,8	68,2
1985	2.486	50,2	49,8	67,1	52,1	47,9	80,6	33,8	66,2
1986	2.267	63,3	36,7	59,9	60,9	39,1	73,1	43,1	56,9
1987	2.418	59,6	40,4	64,3	58,0	42,0	74,0	39,5	60,5
1988	2.586	54,8	45,2	69,6	53,9	46,1	81,1	41,3	58,7
1989	2.063	65,8	34,2	55,4	67,2	32,8	63,5	51,0	49,0
1990	2.171	61,1	38,9	58,1	64,6	35,4	64,7	51,6	48,4
1991	2.208	52,6	47,4	62,4	60,2	39,8	65,6	43,1	56,9

Fuente: INN - FP. Hojas de Balance de Alimentos. SISVAN. Componente Estadísticas Alimentarias.

la coexistencia de una producción agrícola en expansión significativa, con un deterioro de la calidad nutricional de la alimentación del venezolano.

Situación del consumo

Existe en Venezuela amplia información sobre consumo, obtenida por diversas metodologías; algunos estudios cubren pequeños grupos de población y áreas geográficas. Sin embargo, podemos llegar a algunas conclusiones importantes sobre la ingesta de nutrientes y energía en los diferentes sectores de la población a través de los resultados de las diferentes encuestas realizadas entre 1981 y 1992.

Para 1981 la ingesta promedio de los venezolanos era adecuada, resultando sólo deficitario el consumo de vitamina A en los estratos IV y V, y de riboflavina en el estrato V. La situación encontrada para ese momento es producto del impacto del auge petrolero sobre la economía y la alimentación del venezolano. Entre los alimentos de mayor consumo figuran los productos cárnicos y la leche, lo cual se refleja en una adecuación de la ingesta de proteínas, hierro y calcio, muy por encima del 100% en todos los estratos (cuadro 34). En el período comprendido entre 1981 y 1987 puede apreciarse una disminución importante en la adecuación de la ingesta de energía y nutrientes, sobre todo en el estrato V, donde se destacan déficit en el consumo de calorías,

vitamina A, riboflavina y niacina. Se registra para este período déficit en el consumo de energía en los otros estratos socioeconómicos, y un consumo adecuado de proteínas (cuadro 35).

Para el período 1990-1991, se mantiene el déficit en la ingesta de calorías (cuadro 36). El déficit calórico encontrado tiene como consecuencia un aprovechamiento biológico inadecuado de las proteínas, las cuales son utilizadas como fuente energética, resultando en última instancia en un déficit calórico proteico.

Por otra parte, en estos años se destaca un déficit en el consumo de hierro en el estrato V. Según la Encuesta de Seguimiento al Consumo, realizada por la Oficina Central de Estadísticas e Informática (OCEI) y analizada por el INN (cuadro 37), se produce una mejoría en el consumo en el primer trimestre de 1992 al compararlo con el primer trimestre de 1991. En el primer trimestre de 1993, se mantienen los porcentajes de adecuación para calorías, proteínas y calcio, y mejora el consumo de hierro y vitaminas (se tomaron en cuenta para este trimestre los aportes de hierro y vitaminas del programa de enriquecimiento de la harina precocida de maíz y la harina de trigo).

El hábito de la lactancia materna tiene una escasa presencia. Los estudios de FUNDACREDESA, Proyecto Venezuela (1981-1987)⁸, muestran un predominio de la lactancia artificial desde el primer

Cuadro 34

Adecuación del consumo de energía y nutrientes por persona/día según estratos sociales, 1981

Energía y nutrientes	Requerimientos	Estratos I, II y III		Estrato IV		Estrato V	
		Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.
Calorías (Kcal)	2.200	2.579,7	117,3	2.380,4	108,2	2.228,2	101,3
Proteínas (gr)	50	95,0	191,4	81,1	162,2	72,4	144,8
Calcio (mg)	530	1.086,7	205,0	810,0	152,8	661,8	124,9
Hierro (mg)	11	20,0	181,8	18,5	168,2	18,5	168,2
Vitamina A (meq)	800	1.187,7	148,5	753,0	94,1	613,7	76,7
Riboflavina (mg)	1,30	2,1	161,5	1,5	115,4	1,2	92,3
Niacina (mg)	15	22,3	148,7	18,7	124,7	16,3	108,7

Nota: la adecuación se ha calculado con base en las recomendaciones actuales (Revisión 1993-INN-F.CAVENDES), para comparar con estudios de consumo recientes.

Fuente: Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) INN, 1981.

Cuadro 35

Adecuación del consumo de energía y nutrientes por persona/día según estratos sociales, 1981-1987

Energía y nutrientes	Requerimientos	Estratos I, II y III		Estrato IV		Estrato V	
		Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.
Calorías (Kcal)	2.200	2.172,2	98,73	2.037,9	92,6	1.844,9	83,8
Proteínas (gr)	50	89,9	179,8	77,04	154,1	65,4	130,8
Calcio (mg)	530	860,2	162,3	674,9	127,3	523,2	100,4
Hierro (mg)	11	16,6	150,9	14,5	131,8	12,6	114,5
Vitamina A (meq)	800	1.017,7	127,2	796,6	99,6	572,6	71,6
Tiamina	0,85	1,1	129,4	0,97	114,1	0,93	109,4
Riboflavina (mg)	1,30	1,6	123,1	1,32	101,5	1,03	79,2
Niacina (mg)	15	20,5	136,7	17,02	113,5	13,97	93,1

Nota: la adecuación se ha calculado con base en las recomendaciones actuales (Revisión 1993-INN-F.CAVENDES).

Fuente: FUNDACREDESA-Proyecto Venezuela. División de Investigaciones sobre la Familia, Dpto. de Nutrición Social, 1981-1987.

Cuadro 36

Adecuación del consumo de energía y nutrientes por persona día según estratos sociales, 1990-1991

Energía y nutrientes	Requerimientos	Estratos I, II y III			Estrato IV			Estrato V					
		Consumo II 90	191	Adecuación II 90	191	Consumo II 90	191	Adecuación II 90	191	Consumo II 90	191	Adecuación II 90	191
Calorías (Kcal)	2.200	2.304	2.160	105	98	2.170	2.143	99	97	1.810	1.833	82	82
Proteínas (gr)	50	81	74	162	148	72	71	144	142	57	57	114	-
Hierro (mg)	11	15	13	136	118	13	14	118	127	10	10	90	90
Vitamina A (meq)	800	1.328	1.265	166	158	1.229	1.240	153	155	846	863	98	-

Nota: La adecuación se ha calculado con base en las recomendaciones actuales (Revisión 1993-INN-F. CAVENDES).

Fuente: Estudio sobre condiciones de vida. División de Investigaciones sobre la Familia.
Dpto. de Nutrición Social FUNDACREDESA (2do. semestre 1990/ 1er. semestre 1991).

Adecuación del consumo de energía y nutrientes por persona/día, 1er. trimestre 1991-1992-1993

Energía y nutrientes	Requerimientos	1er. trimestre 1991			1er. trimestre 1992			1er. trimestre 1993			
		Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.	Consumo	% de adecuac.
Calorías (Kcal)	2.200	1.846,14	83,90	1.944,10	86,40	1.901,40	86,40	1.901,40	86,40	1.901,40	86,40
Proteínas (gr)	50	59,78	119,60	64,45	126,00	62,88	125,80	62,88	125,80	62,88	125,80
Calcio (mg)	530	524,50	98,90	606,16	111,90	591,36	111,60	591,36	111,60	591,36	111,60
Hierro (mg)	11	10,62	96,50	11,19	100,00	13,60	123,60	13,60	123,60	13,60	123,60
Vitamina A (meq)	800	623,07	77,90	769,25	91,40	809,20	101,20	809,20	101,20	809,20	101,20
Tiamina	0,85	0,78	91,80	0,84	94,00	0,99	116,50	0,99	116,50	0,99	116,50
Riboflavina (mg)	1,30	0,92	70,80	1,04	76,90	1,16	89,20	1,16	89,20	1,16	89,20
Niacina (mg)	15	11,15	74,30	12,14	80,00	15,13	100,90	15,13	100,90	15,13	100,90
Vitamina C (mg)	55	56,10	102,00	63,30	112,70	63,38	113,40	63,38	113,40	63,38	113,40

Fuente: OCEI-INN, Encuesta del seguimiento al consumo (Ventas).

mes, que se hace mayor a partir del tercer mes. Sólo 15% de los niños de un mes y sólo 9% entre 3 y 6 meses reciben lactancia natural exclusiva. En los estratos bajos sólo el 20% de las madres utilizó una dilución normal en la fórmula láctea. Por otra parte, sólo el 5% de las madres invocaron causas laborales como razón para el abandono de la lactancia natural. La preferencia de la lactancia artificial, uso de diluciones inadecuadas, unido a la introducción tardía de alimentos sólidos, son factores determinantes de la malnutrición tanto por déficit como por exceso, en lactantes y preescolares.

Acceso a los alimentos

Uno de los factores condicionantes de la capacidad del individuo para obtener alimentos es

el ingreso. En Venezuela, en la última década se ha deteriorado esta capacidad al aumentar los precios de los alimentos y servicios más que los salarios.

El porcentaje del ingreso familiar promedio destinado a gastos en alimentación, necesario para la adquisición de la Canasta Normativa Concertada de Alimentos⁹ para una familia de seis personas, fluctuó entre 38,9% en 1988 y 55,6% en 1993, registrándose el valor más elevado en 1989: 64%.

El costo de la Canasta Normativa Concertada de Alimentos, para el primer semestre de 1993, para una familia de cinco personas fue de 14.260 bolívares mensuales. Mientras que el salario mínimo para la misma fecha fue de 9.000 bolívares mensuales, lo que representa 63% del costo de la misma (cuadro 38).

Cuadro 38

**Costo promedio anual de la canasta normativa concertada de alimentos (CNCA)
para 1, 5 y 6 personas. Ingreso familiar medio y salario mínimo.
Porcentaje del ingreso medio mensual destinado a alimentos para 6 personas, 1988-1994**

	Costo CNCA /Nº pers.			Ingreso familiar medio mensual	% IFM dest. a alimentos	Salario mínimo (Bs. mensuales)
	1	5	6			
1988	474,6	2.373,0	2.847,6	7.323	38,9	2.000
1989	1.085,7	5.428,5	6.514,2	10.172	64,0	4.000
1990	1.359,3	6.796,5	8.155,0	13.612	59,9	5.200
1991	1.617,6	8.089,0	9.705,6	17.542	55,3	6.000
1992	2.071,8	10.359,0	12.430,8	26.722	46,5	9.000
1993	2.852,0	14.260,0	17.112,0	30.802*	55,6	9.000

* Corresponde al ingreso familiar medio mensual (IFMM) del 1er. semestre 1993.

Fuente: INN-SISVAN Componente estadísticas socioeconómicas y demográficas. OCEI: Indicadores de la fuerza de trabajo.

Políticas alimentarias y nutricionales

Principios básicos

Para poder formular políticas o intervenir adecuadamente en el combate y/o prevención de la malnutrición de una comunidad, los políticos, planificadores, administradores y, por supuesto, los integrantes del equipo de salud y otros sectores involucrados, necesitan una visión global del sistema alimentario nutricional, de las interrelaciones de los componentes de éste, y de sus relaciones con la economía nacional e internacional.

La política alimentaria y nutricional debe ser una política intersectorial, de carácter interinstitucional y multidisciplinario. Así mismo, se requiere suficiente conocimiento de los problemas nutricionales existentes, por lo que es fundamental afinar los sistemas de evaluación y vigilancia o monitoreo. La coordinación de los entes involucrados en definir y ejecutar la política alimentaria es fundamental.

Finalmente, será difícil lograr algo positivo en una política alimentaria y nutricional si no se contempla como una empresa a largo plazo, dirigida a atacar principalmente las causas del problema nutricional.

Evolución de las políticas alimentarias y nutricionales en Venezuela

A lo largo de las últimas tres décadas han ocurrido cambios sustanciales en las políticas tanto económicas como sociales, que podemos agrupar en tres etapas, las cuales han incidido en las condiciones de vida y en la situación nutricional de la población.

Primera etapa. Entre 1960 y 1978, la política del gasto social fue expansiva y fueron ejecutados distintos planes de desarrollo social que hicieron posible el avance en áreas de la educación, la salud y la nutrición. Pero a pesar de los altos niveles de consumo y de la mejoría de las condiciones sociales, esta política universalista no cumplió completamente sus objetivos, porque no implicó un proceso realmente redistributivo del ingreso, por lo que persistieron las desigualdades sociales y regionales.

Segunda etapa. De 1979 a 1988, como consecuencia de la recesión económica mundial y de los frustrados y contradictorios intentos nacionales de recuperación de la economía, la estabilidad económica disfrutada por el país se vio interrumpida; los ingresos de las familias se depreciaron bajo los efectos de la inflación que afectó de manera importante a los alimentos. Frente a esta situación, la respuesta fue prácticamente nula, sin reorientaciones de contenido hacia los nuevos problemas. Se detuvo el crecimiento del gasto social, deteriorándose la calidad y cobertura de los servicios, resultando afectados también los programas nutricionales del INN.

Tercera etapa. A partir de 1989 se inician las políticas de ajuste económico y se pone en marcha un Plan para el Enfrentamiento de la Pobreza; se asigna a la política social un papel básicamente compensatorio; y se cuestionan los subsidios indirectos e indiscriminados, planteándose su sustitución por subsidios directos focalizados, es decir dirigidos a grupos de "alto riesgo".

Las siguientes observaciones son válidas para las tres etapas que se han diferenciado:

1. Las políticas alimentarias y nutricionales se han relacionado con los aspectos de la oferta o el suministro de alimentos para garantizar la disponibilidad alimentaria a través de la producción, importación, exportación, etc., avanzándose así en el enfoque del problema al tomar en cuenta los aspectos agroalimentarios. También se han contemplado en estas políticas aspectos relativos a

la demanda de alimentos como ingresos, precios de alimentos, educación nutricional, programas de protección o suplementación alimentaria y, finalmente, aspectos relativos a la vulnerabilidad biológica y a un mejor aprovechamiento de los alimentos como medidas tendientes a reducir las infecciones, en especial las diarreas y la promoción de la lactancia materna.

2. No ha existido una coordinación suficiente de los sectores e instituciones involucradas.
3. No se han realizado el seguimiento y las evaluaciones requeridas, ya sea del proceso o del impacto.
4. No ha existido proporción entre los costos y los beneficios.
5. En materia específica de los programas de asistencia alimentaria, han sido muy bajas las coberturas de población vulnerable en las tres etapas señaladas, y han ocurrido filtraciones que han beneficiado a grupos sociales que no forman parte del objetivo.
6. La cobertura y el monto presupuestario han privilegiado al grupo escolar, siendo los preescolares y los lactantes los más vulnerables. Al revisar el número de beneficiarios de los programas del INN en el período 1988-1992, sin tomar en cuenta las filtraciones de población objetivo, puede señalarse que, de haber sido utilizados de manera eficiente, los recursos existentes podrían haber cubierto totalmente a la población en condiciones de pobreza extrema, más vulnerable; y en un porcentaje importante (el conjunto de programas) a la población en situación de pobreza crítica (cuadro 39). Pero se han encontrado beneficiarios que no forman parte de la población objetivo y beneficiarios que reciben más de dos programas.
7. Las acciones han estado orientadas más hacia los efectos de la malnutrición que hacia las causas. No se ha dado a los programas de educación alimentaria y nutricional y de desarrollo de tecnología en el área el papel relevante que éstos deben tener.

Programas de compensación nutricional inscritos en el Plan de Enfrentamiento de la Pobreza

Programa Alimentario Materno Infantil (PAMI). Bajo la responsabilidad de la Fundación PAMI y el MSAS. Se desarrolla a través de la red de Servicios Ambulatorios del MSAS. Dirigido a la población materno-infantil de bajos recursos. Orientado a

Cuadro 39
Presupuesto y beneficiarios de los principales programas de compensación nutricional

		1989	1990	1991	1992	1993
PAMI	Beneficiarios (miles)	539	1.875	2.500	3.300	
	Presupuesto (millones)	1.362	5.422	9.432	11.546	
Beca alimentaria	Beneficiarios (miles)	953	1.851	2.500	2.906	3.050
	Presupuesto (millones)	1.906	10.131	14.025	17.078	18.591
Bono lácteo	Beneficiarios (miles)	1.851	2.500	2.906	3.050	
	Presupuesto (millones)	1.259	5.242	9.147	10.527	
Bono de cereales	Beneficiarios (miles)		2.500	2.906	3.050	
	Presupuesto (millones)		5.156	4.219	18.591	
Hogares de cuidado diario	Beneficiarios (miles)	30,34	108,227	137,251	245,766	437,251
	Presupuesto (millones)	350	1.180	2.790	7.640	12.650

Fuente: Jaén, 1994.

aumentar la cobertura de la atención médico-asistencial a mujeres embarazadas, en período de lactancia y a niños menores de 6 años. Consiste en la entrega mensual de 2 kg. de leche en polvo a todo niño entre 6 meses y 2 años de edad y a toda madre embarazada o en período de lactancia, así como 2 kg. de Lactovisoy a todo niño entre 2 y 6 años.

Programa Beca Alimentaria. Consiste en la asignación mensual a través de la banca comercial y entidades financieras de 500 bolívares por cada escolar inscrito en planteles oficiales urbanos marginales y rurales (hasta 3 por familia), con el fin de aumentar el ingreso de las familias pobres, la cobertura del sistema educativo, y reducir la deserción escolar. El ente responsable de su ejecución es el Ministerio de Educación.

Bono Lácteo y Bono de Cereales. La población objetivo es la misma de la Beca Alimentaria. Consisten en la entrega mensual de un cupón canjeable por 1 kg. de leche en polvo, u 8 litros de leche fluida; 2 kg. de arroz y 2 kg. de harina precocida. Tiene los mismos objetivos de la Beca Alimentaria y se entrega con ella.

Programas alimentarios del INN

Vaso de Leche Escolar. Suministro de un vaso de leche (200 cc) por día a todo niño en edad preescolar y escolar, aportando como promedio 7 gramos de proteínas y 140 calorías niño/día.

Desayuno y Merienda al Preescolar y Escolar. Suministro de una arepa acompañada de un relleno proteico, a estudiantes de preescolar y de la escuela básica. El aporte nutricional de esta ración es de 232,4 calorías y 7,35 gr. de proteínas niño/día. Por otra parte, se paga a las madres seleccionadas por la comunidad educativa para elaborar las arepas, a fin de mejorar la economía familiar.

Comedores Escolares. Suministro de un almuerzo diario a la población escolar con deficiencia nutricional. Este almuerzo proporciona a los beneficiarios de 30% a 40% de los requerimientos proteicos calóricos diarios. Similar es el Programa de Comedores en Escuelas Técnicas y Liceos, dirigido a los adolescentes y el Programa de Comedores Populares e Industriales, dirigido a los trabajadores. En 1991 se inició la distribución en los comedores de un desayuno a los niños trabajadores y un almuerzo a las personas mayores de 65 años de escasos recursos.

Otros programas

Programa de Enriquecimiento de Alimentos. Surge en 1991 a raíz del diagnóstico de carencias de micronutrientes (hierro, vitamina A, tiamina, riboflavina y niacina). El organismo responsable de la ejecución del programa y del seguimiento de sus acciones es el Ministerio de la Familia, en el cual tiene sede la Comisión para el Enriquecimiento Nutricional de los Alimentos (CENA). Los alimentos enriquecidos son la harina precocida de maíz y la harina de trigo utilizada para la elaboración de pan y pastas económicas.

Hogares de Cuidado Diario. Consiste en el cuidado diario de los niños de madres trabajadoras, residentes en comunidades marginales, para garantizar la satisfacción de sus necesidades de cuidado y nutrición en un ambiente familiar que estimule su crecimiento y sano desarrollo. Atiende a niños de 0 a 6 años en situación de pobreza. Del mismo modo, facilitan la incorporación de la mujer al trabajo y compensan los ingresos familiares de quienes participan en él. La madre cuidadora (de la comunidad) recibe a cambio de sus servicios un aporte de 250 bolívares por parte de la madre biológica o responsable del menor. Se ejecuta bajo la coordinación del Ministerio de la Familia, que conjuga los esfuerzos de la Fundación del Niño y diversas organizaciones no gubernamentales (ONG). En el cuadro 39 pueden observarse los beneficiarios y el presupuesto de los Programas de Compensación Nutricional (período 1989-1993).

Programa Nacional de Promoción de la Lactancia Materna. La promoción de la lactancia materna, por sus ventajas para el niño y la madre, ha sido y es una de las tareas regulares de la División de Educación del INN. En 1992, se constituyó la Comisión Nacional de Lactancia Materna (CONALAMA), cuyo principal propósito es apoyar a los organismos que realizan actividades en favor de la lactancia materna. Uno de los principales problemas que afronta esta estrategia es la contradicción entre grupos de profesionales de salud en cuanto a la normativa que debe imperar en las salas de parto y retenes en relación con el alojamiento conjunto e inicio de la lactancia materna.

Finalmente, cabe señalar que en diciembre de 1992 se celebró en Roma la Conferencia Internacional de Nutrición (CIN), convocada por la FAO y la OMS. Los gobiernos de todo el mundo se reunieron para formular estrategias realistas con

miras a promover y salvaguardar el bienestar nutricional de todos los pueblos como la prioridad más relevante del desarrollo. Este compromiso quedó plasmado en la Declaración Mundial sobre la Nutrición y el Plan de Acción para Mejorar la Nutrición (FAO/OMS/OPS/INN, 1992). Las estrategias de este Plan de Acción se resumen en los siguientes puntos:

1. Incorporación de objetivos, consideraciones y componentes nutricionales en las políticas y los programas de desarrollo.
2. Mejora de la seguridad alimentaria de los hogares.
3. Protección al consumidor mediante el mejoramiento de la calidad y la inocuidad de los alimentos.
4. Prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas.
5. Fomento de la lactancia materna.
6. Prestación de cuidados a los grupos socioeconómicamente desfavorecidos y nutricionalmente vulnerables.
7. Prevención y control de las carencias de micronutrientes específicos.
8. Fomento de dietas y modos de vida sanos.
9. Evaluación, análisis y seguimiento de situaciones nutricionales.

El INN coordina actualmente las actividades tendientes a la elaboración del Plan Nacional de Acción, con base en las nueve estrategias del Plan Mundial de Acción de la CIN.

Notas

¹ Cuando hablamos de malnutrición en este trabajo, nos referimos a la condición patológica, es decir la enfermedad que deriva del consumo inadecuado -por insuficiencia o por exceso- de alimentos, fuentes de energía y nutrientes esenciales, y que está vinculado a factores sociales, culturales, biológicos y genéticos.

² En la historia natural o proceso de desarrollo de la enfermedad nutricional, se pueden distinguir tres etapas. La primera de riesgo, llamada prepatógenica, en la que se reúnen los factores causales del problema, los cuales tienen que ver con la disponibilidad de alimentos, la capacidad de la población para adquirirlos de acuerdo a sus requerimientos; hábitos y creencias; y estado de salud, que puede influir en la absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos. Una

segunda etapa es la de la enfermedad propiamente dicha o patogénica, en la que pueden detectarse una serie de alteraciones de parámetros bioquímicos, físicos, y de manifestaciones clínicas. Finalmente, la tercera etapa, la pospatogénica, se refiere a las consecuencias de la enfermedad: los daños reversibles, irreversibles y la muerte.

³ Al combinar los indicadores peso/talla, peso/edad y talla/edad, se obtiene una mayor aproximación a la realidad al redimensionar la evaluación nutricional antropométrica de la visión unidimensional a otra que abarca por lo menos dos dimensiones: masa corporal y tamaño corporal (talla), permitiendo diferenciar la desnutrición crónica, actual y global (Hernández de Valera, 1993).

⁴ Un "grupo centinela" es aquel donde es más fácil detectar el fenómeno que se está observando, donde es más evidente el problema, la incidencia mayor o que sus características lo ubiquen en condición de mayor riesgo.

⁵ La fuente de información referente a la disponibilidad de alimentos para el consumo humano (DCH) promedios/*per capita/día* en el nivel de venta al detal son las Hojas de Balance de Alimentos (HBA) que viene publicado el INN desde 1949 (conjuntamente con la Fundación Polar se publicaron las HBA de 1980 a 1989). Las HBA toman en cuenta datos referentes a producción nacional, importación, exportación, almacenamiento, elaboración industrial y pérdidas poscosecha, de 14 grupos de alimentos, más uno de bebidas alcohólicas.

⁶ Adecuación es la comparación porcentual entre los aportes nutricionales (de energía y nutrientes específicos) de las disponibilidades o la ingesta, con las recomendaciones establecidas para mantener un buen estado nutricional.

⁷ Según este autor, la suficiencia es la medida (%) en que la oferta alimentaria (disponibilidades) es capaz de satisfacer las necesidades de energía y nutrientes de toda la población, durante el año considerado. Si es mayor o igual a 105, es plena; si es menor de 105 y mayor de 95, es precaria; y si es menor de 95, es crítica.

Por su parte, la autonomía es el grado en que la producción agrícola alimentaria del país es capaz de satisfacer por sí sola -es decir, sin comercio exterior- las necesidades de energía y nutrientes de su población, durante el período considerado. Si es mayor o igual que 74, es alta; si es menor que 74 y mayor que 58, es moderada; y si es menor o igual que 58, es crítica.

⁸ La recolección de los datos del Proyecto Venezuela se efectuó de julio de 1981 a octubre de 1987. La muestra cubre todo el territorio nacional por estratos sociales y áreas rural y urbana; en cuanto a consumo se utilizó la técnica combinada de pesada y recordatorio.

⁹ Conjunto de 42 alimentos cuantificados de manera que cubran el 100% de los requerimientos, seleccionados de acuerdo a hábitos, factores agrícolas, ecológicos y socioeconómicos característicos del país.

Bibliografía

Abreu, E. Evolución reciente de las disponibilidades alimentarias y nutricionales en Venezuela. IV Simposio Fundación CAVENDES. Caracas, 1991.

Amador, M./ Hermelo, M. Cambios fisiopatológicos durante la evolución de la desnutrición proteico energética, en *Revista Cubana de Pediatría*, 1985.

Blanco, B. Selección de Intervenciones Nutricionales, en Primeras Jornadas de Nutrición y Atención Primaria. Fundación CAVENDES/SAS/INN/OPS. Caracas, 1992.

Dehollain, P./ Pérez Schael, I. Venezuela desnutrida hacia el 2000. Alfadil Ediciones, Caracas, 1990.

D'Elia, T./ Izquierdo, M. Inventario analítico de los instrumentos de información existentes en Venezuela sobre el consumo de alimentos. Caracas, 1992.

FAO/ OMS/ OPS/ INN. Conferencia Internacional de Nutrición. Informe de Venezuela. Caracas, 1992.

Febres, C.E./ Rivas, O./ Rojas, G. Los indicadores sociales en Venezuela. ULA/ILDIS. Caracas, 1993.

Fundación CAVENDES. Simposio Nutrición: un Desafío Nacional. Caracas, 1985.

Hernández de Valera, Y. Algunos elementos de vigilancia nutricional no convencional en Venezuela. Mesa redonda sobre vigilancia alimentaria y nutricional. Santiago de Chile, 1993.

Henríquez, G./ Hernández, Y./ Correa, C. Manual de crecimiento y desarrollo. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. FUNDACREDESA. Serono. Caracas, 1991.

Horwitz, A. El costo de la malnutrición, en Vigilancia alimentaria y nutricional en las Américas. OMS, 1989.

INN-Instituto Nacional de Nutrición. Encuesta Nacional de Nutrición, 1981-1982. Caracas, 1983.

INN-Instituto Nacional de Nutrición. Boletín SISVAN 1991 y 1992. Caracas, 1993 y 1994.

INN-Instituto Nacional de Nutrición. Informe PRONACEDY. Caracas, 1994.

INN-Instituto Nacional de Nutrición/Fundación Polar. Hojas de Balance de Alimentos, 1980-1984. Caracas, 1984.

Jaén, M.H. Nutrición y pobreza, en Nutrición, base del desarrollo. Fundación CAVENDES. Caracas, 1994.

Layrisse, M. Deficiencia de hierro, riesgo poblacional y prevención, en V Simposio Fundación CAVENDES. Caracas, 1993.

Leavel, H.R./ Clark, E.G. Preventive Medicine for the Doctor in his Community, en Informe Anual de Actividades, Fundación CAVENDES. Caracas, 1991.

López, M./ Landaeta, M. Del hambre oculta a la desnutrición evidente, en V Simposio Fundación CAVENDES. Caracas, 1993.

López, M./ Landaeta, M./ Fossi, M. Introducción al problema nutricional en Venezuela. Tendencias en el consumo. I Simposio Fundación CAVENDES. Caracas, 1985.

Machín, T. Disponibilidad y distribución de alimentos. Universidad Simón Bolívar, cátedra Nutrición y Desarrollo Nacional. Caracas, 1994.

Machín, T. Evolución de la situación nutricional de preescolares y escolares y de los programas de protección nutricional dirigidos a estos grupos de edad. INN. Caracas, 1994.

Maingón, T. Proposiciones para una política de salud y nutrición para Venezuela. ILDIS. Caracas, 1993.

Rivas, O./ Renaud, C. La política social: ¿a quiénes beneficia? ILDIS. Caracas, 1993.

Sánchez, A. Situación del consumo en Venezuela. Universidad Simón Bolívar, cátedra Nutrición y Desarrollo Nacional. Caracas, 1994.

Scrimshaw, N. Las condiciones globales y regionales del hambre oculta. V Simposio de la Fundación CAVENDES. Caracas, 1993.

Shejtman, A. La seguridad alimentaria. Tendencias e impacto de la crisis, en *Revista de la CEPAL*, nº 36, 1988.

Capítulo 5 **Situación de la salud**

El presente capítulo tiene como propósito principal aportar desde una perspectiva de largo plazo, elementos de carácter analítico y comprensivos que permitan la explicación de la situación actual de la salud de los venezolanos.

Es necesario dejar en claro que la salud de una sociedad es el complejo resultado de la acción combinada de un conjunto de factores diversos con importancia variable, entre los cuales es posible destacar factores genéticos, biológicos, ambientales, socioeconómicos, culturales, hábitos individuales, además de aquellos directamente asociados a la intervención institucional y a los recursos y políticas de todo tipo, organizados y dispuestos en una sociedad para enfrentar situaciones específicas que impliquen riesgos a la salud.

Sin duda, actualmente en Venezuela los factores de tipo socioeconómico poseen una gran importancia debido, fundamentalmente, al incremento de la pobreza asociada a la caída del ingreso real de amplios sectores sociales y a los altos niveles de desempleo y subempleo; lo que en un contexto de inadecuadas políticas sectoriales, de deterioro de las condiciones ambientales y sanitarias, de crisis de los servicios sociales, auge de la violencia y de los problemas asociados al desorden urbanístico, potencian el impacto negativo sobre las condiciones de salud de la población, demandando la adopción de decisiones apropiadas por los entes rectores.

Los pobres resultados que en la actividad económica obtuvo Venezuela durante los años ochenta y las características de los ajustes implementados para reactivar el crecimiento de la producción, en particular el último aplicado durante 1989-1993, han incrementado la pobreza y el deterioro de las condiciones de vida de la mayoría de los venezolanos.

Dadas las características de la distribución espacial de la población en Venezuela (más del 80% de la población vive en áreas urbanas y alrededor del 50% en las principales ciudades y capitales de la República), la pobreza es un fenómeno predominantemente urbano, aun cuando es notable su agudización en las áreas rurales durante los últimos años (CORDIPLAN, 1993).

Situación demográfica

Rasgos demográficos

Para 1990, la población venezolana contaba unos 19,3 millones de habitantes, de los cuales 84,1% estaban concentrados en las áreas urbanas. Además,

la población menor de 15 años representaba un 37,3% del total nacional, mientras que el grupo con 65 años o más apenas significaba 4% de la población total. Sin embargo, los altos niveles de crecimiento poblacional han venido reduciéndose rápidamente durante los últimos años, principalmente desde comienzos de los ochenta, lo que asociado a una disminución sostenida en las tasas de fecundidad y natalidad, y al incremento en la esperanza de vida, revela la existencia de una tendencia al envejecimiento relativo de la población.

Una tendencia que a nivel demográfico, y para el caso de Venezuela, país que en décadas pasadas era receptor neto de flujos migratorios de Europa y luego de América Latina, podría revelar el deterioro reciente de las condiciones socioeconómicas a nivel nacional, es la migración externa, la cual en los últimos años ha presentado valores negativos.

Esperanza de vida

En el transcurso de 40 años, entre 1950 y 1990, los venezolanos alcanzaron una ganancia de casi 17 años en la esperanza de vida al nacer, al aumentar este indicador de 54 a 71,1 años. Tal comportamiento expresa los avances alcanzados desde mediados del presente siglo en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población. En tal sentido, Venezuela no es la excepción en los aumentos notables en la esperanza de vida que han ocurrido a nivel mundial, con una esperanza de vida superior al promedio de América Latina para 1990.

Fecundidad

Como parte del proceso de transición demográfica que ocurre en Venezuela, está presente un proceso de transición en la fecundidad. En el período 1960-1965, la tasa de fecundidad es dos veces superior a la correspondiente al período 1990-1995 (cuadro 40). La disminución de la tasa de fecundidad en Venezuela tiene sus determinaciones en la nueva cultura reproductiva de la mujer, el proceso acelerado de urbanización, la inserción de la mujer en el mercado de trabajo, y en los aumentos en los niveles de formación de la población. Sin embargo, resalta un fenómeno preocupante, consistente en el incremento reciente del número de embarazos adolescentes, causa y origen de ingentes problemas sociales que establecen retos para la definición de políticas sociales al gobierno nacional y en particular, a las políticas de salud (cuadro 41).

Cuadro 40
Indicadores demográficos estimados por quinquenio, 1960-2000

Indicador	1960/1965	1965/1970	1970/1975	1975/1980	1980/1985	1985/1990	1990/1995	1995/2000
Tasas anuales de crecimiento								
Exponencial	3,64	3,29	3,44	3,40	2,54	2,59	2,27	2,05
Geométrica	3,71	3,35	3,50	3,46	2,58	2,62	2,30	2,07
Nacimientos (miles)	1.875	1.985	2.056	2.378	2.580	2.773	2.828	2.873
Defunciones (miles)	386	383	386	409	443	456	480	519
Tasas implícitas (por mil)								
Crecimiento natural	35,73	32,34	28,49	28,31	26,53	25,29	22,71	20,45
Bruta de natalidad	45,00	40,08	35,06	34,19	32,02	30,28	27,35	24,96
Bruta de mortalidad	9,26	7,73	6,58	5,88	5,49	4,98	4,64	4,51
Tasas de reproducción								
Bruta	3.247	2.880	2.410	2.180	1.930	1.780	1.605	1.462
Neta	2.815	2.571	2.203	2.035	1.825	1.703	1.547	1.415
Tasa de fecundidad (por mil)								
Global	6.657,0	5.904,0	4.940,5	4.468,6	3.956,9	3.649,0	3.290,2	2.997,1
General	208,1	184,5	156,0	145,1	131,1	121,5	107,8	96,6
Edad media de la fecundidad	28,72	28,68	28,74	28,42	28,03	27,59	27,25	26,98
Esperanza de vida al nacer								
Hombres	59,25	61,48	63,34	64,81	65,85	67,69	69,24	70,48
Mujeres	62,79	66,13	68,92	70,69	71,84	73,52	74,99	76,24
Total	60,98	63,75	66,06	67,68	68,77	70,53	72,04	73,29
Migrantes netos								
Total (miles)	25	25	340	385	-90	47	0	0
Tasa por mil	0,60	0,50	5,80	5,53	-1,12	0,52	0,00	0,00

Fuente: OCEI. Anuarios Estadísticos de Venezuela, 1992.
 Estimaciones y proyecciones de población con base en el XII Censo de Población y Vivienda de 1990.

Cuadro 41
Evolución de la fecundidad. Años censales 1961-1990

	1961	1971	1981	1990
Tasa bruta de natalidad	44,8	36,1	32,6	28,5
Tasa global	6,6510	5,1861	4,1443	3,3970
Grupos de edad:				
15-19	0,1347	0,1118	0,1009	0,1046
20-24	0,3454	0,2603	0,2214	0,1807
25-29	0,3338	0,2448	0,2084	0,1648
30-34	0,2483	0,2003	0,1519	0,1260
35-39	0,1866	0,1503	0,0927	0,0730
40-44	0,0625	0,0579	0,0436	0,0248
45-49	0,0189	0,0119	0,0100	0,0055
Edad media de la fecundidad	29,5	28,7	28,0	27,3
Tasa bruta de reproducción	3,24	2,53	2,02	1,66
Estructura de la fecundidad:				
Total grupos de edad:	1,00	1,00	1,00	1,00
15-19	0,1012	0,1078	0,1218	0,1539
20-24	0,2597	0,2509	0,2671	0,2659
25-29	0,2510	0,2360	0,2514	0,2425
30-34	0,1866	0,1931	0,1832	0,1855
35-39	0,1403	0,1450	0,1118	0,1075
40-44	0,0470	0,0558	0,0526	0,0365
45-49	0,0142	0,0115	0,0121	0,0082

Fuente: OCEI. Estimaciones y proyecciones de población con base en el Censo de 1990.

Venezuela: Informe Nacional sobre Población y Desarrollo.

Situación epidemiológica

Mortalidad

Venezuela se encuentra en un proceso de transición epidemiológica. Durante el período 1941-1961, las tres principales causas de muerte en la población general eran las enteritis y enfermedades diarreicas, enfermedades del corazón y de la etapa perinatal, apareciendo en los años posteriores, las enfermedades del corazón, los cánceres malignos y los hechos violentos (en particular, los accidentes de tránsito) como las causas más importantes de mortalidad, aun cuando persisten entre las principales causas de muerte de la población, enfermedades infecciosas fácilmente prevenibles (diarreas y enfermedades respiratorias), asociadas

principalmente a condiciones o factores de riesgo socioeconómico y ambientales (pobreza o insalubridad) (tabla 1).

La tasa bruta de mortalidad, aun cuando ha variado poco durante los últimos diez años, ha reflejado últimamente cierta tendencia hacia la disminución al pasar de 4,9% en 1982 a 4,3% en 1992 (cuadro 42).

Las condiciones de salud de la población se deterioraron en general durante la década de los ochenta. Durante este período, comenzó a disminuir el ritmo de reducción de la tasa de mortalidad infantil y tanto ésta como la tasa de mortalidad materna se han mostrado inflexibles a la baja, lo que mostraría escasos logros en materia de programas de salud dirigidos a la mujer embarazada y a los niños.

Cuadro 42
Mortalidad general

Años	Total		Diagnosticada		No diagnosticada	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
1979	73.685	5,5	63.070	4,7	10.615	0,8
1980	76.834	5,1	64.745	4,3	12.089	0,8
1981	80.346	5,2	68.697	4,4	11.649	0,8
1982	78.329	4,9	67.400	4,2	10.929	0,7
1983	76.725	4,7	65.133	4,0	11.592	0,7
1984	78.797	4,7	65.788	3,9	13.009	0,8
1985	79.356	4,7	65.610	3,8	13.746	0,9
1986	78.436	4,5	65.035	3,7	13.401	0,8
1987	80.991	4,5	70.286	3,8	10.705	0,7
1988	81.637	4,4	70.847	3,8	10.790	0,6
1989	84.887	4,5	74.254	3,9	10.633	0,6
1990	90.072	4,6	80.525	4,1	9.547	0,5
1991	88.324	4,6	78.963	4,1	9.361	0,5
1992	88.630	4,3	78.834	3,9	9.796	0,5
1993	93.003	4,4	82.278	3,9	10.725	0,5

Fuente: OCEI. Tasas calculadas por 1.000 habitantes.

Tabla 1
Transición epidemiológica

Grupos de edad	Problemas de salud más importantes	
	Problemas que continúan	Problemas emergentes y que no han sido abordados suficientemente
0 a 14 años	Diarreas. Infecciones respiratorias agudas. Sarampión. Desnutrición.	Deficiencias de micronutrientes. Accidentes.
5 a 14 años	Helmintiasis.	Deficiencias de micronutrientes. Accidentes.
15 a 44 años	Mortalidad materna.	Tuberculosis. Accidentes. SIDA. Enfermedades de transmisión sexual. Salud mental.
45 a 65 años		Cardiovasculares. Cáncer. Enfermedades pulmonares.
65 y más		Incapacidad. Depresión.

Fuente: elaboración a partir de tabla similar en Vío, 1990 b.

La participación de la mortalidad materno-infantil en la mortalidad general, en el período 1982-1992, presentó una tendencia hacia la disminución, que llega hasta 1988 con 14,9%, y a partir de ese año comienza a crecer la participación porcentual hasta ubicarse en 1992 en 17,3% (cuadro 43).

Entre las diez primeras causas de muertes de la población de ambos sexos (cuadro 44) predominan las enfermedades crónicas y degenerativas, propias de países industrializados, destacando particularmente la importancia de las neumonías y enteritis, enfermedades infecciosas más vinculadas a factores carenciales en países con bajos ingresos.

De los patrones de mortalidad registrados se deriva que poco menos del 20% de todas las muertes ocurren antes de cumplir los 5 años de edad, indicador que se compara negativamente con lo estimado para países desarrollados en los cuales la proporción que ocupa este sector con respecto a las muertes totales no excede el 2% (WHO, 1992). Las primeras cinco causas de muerte de la población infantil son la hipoxia y otras enfermedades respiratorias, las enteritis y enfermedades diarreicas, las anomalías congénitas, y la inmadurez y septicemia; este orden se ha mantenido invariable durante toda la década de los ochenta, lo que representa una situación grave por ser estas enfermedades de carácter prevenible. Seguidas de este grupo se encuentran las lesiones y complicaciones debido al parto, la meningitis y los accidentes (cuadros 45, 46 y 47).

La tasa de mortalidad materna se ha estabilizado alrededor de 6 muertes por 10.000 nacidos vivos registrados, lo que si bien se compara positivamente con el promedio estimado por las Naciones Unidas (OMS) para los países en desarrollo durante el período 1985-1990 (37 por 10.000 nacidos vivos), es alrededor del doble de lo estimado para los países desarrollados (WHO, 1992).

Entre las causas de mortalidad materna más importantes en Venezuela se encuentran los abortos (cuadro 48), la hipertensión arterial, complicaciones durante el parto y el puerperio, las hemorragias anteparto y la placenta previa.

Morbilidad

Los registros sobre la morbilidad son generalmente insuficientes, de baja cobertura a nivel nacional por grupos de población y tipos de enfermedad específicos. La principal fuente de información es el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) a través de sus

diferentes dependencias; el resto del sector público y privado del sector salud no informa o lo hace sólo parcialmente, estimándose que de esta forma apenas se alcanza a cubrir menos del 44% de los casos correspondientes a la población que busca atención a nivel nacional (OPS/OMS, 1993).

En cuanto a la morbilidad, es necesario destacar la existencia de enfermedades fácilmente prevenibles por vacunas que se presentan en número importante. Las mayores causas de consulta corresponden a enfermedades infecciosas y parasitarias -que tienen que ver directamente con condiciones de vida precarias- y enfermedades respiratorias (catarros, faringoamigdalitis, infecciones respiratorias agudas leves y moderadas) (cuadros 49 y 50).

Durante los últimos años se ha producido un repunte de enfermedades infecciosas que habían sido controladas y/o desaparecido, como lo son el dengue, el cólera y la malaria, cuya reaparición se debe fundamentalmente al deterioro de las condiciones sanitarias y de vida de la población.

Estas características de la situación demográfica y epidemiológica venezolana imponen ciertas condiciones a las líneas de desarrollo del sistema de salud del país, ya que debe suministrar recursos para atender necesidades de la población en cuanto a prevención y atención de enfermedades infecciosas, y al mismo tiempo debe responder al crecimiento en la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas y degenerativas, y los accidentes; estas últimas demandan la movilización de considerables recursos sanitarios de todo tipo (financieros, tecnológicos, humanos, infraestructura, etc.) y de alto nivel en cuanto a calidad o tipo de atención, requerimientos de tecnología para diagnosis y tratamientos, tiempos de cuidados, calificación de los recursos humanos, etc., todo lo cual implica elevadísimos costos de atención que terminan orientando el gasto en materia de salud principalmente hacia la atención hospitalaria en servicios altamente especializados.

El envejecimiento de la población, los riesgos epidemiológicos asociados a los procesos de urbanización e industrialización del país, la caída del ingreso familiar y la disminución del ingreso nacional definen en gran medida el reto al cual está sometido el sistema de salud venezolano.

Cuadro 43
Mortalidad general, infantil (neonatal y postneonatal) y materna

Años	Materno			Postneonatal²			Materna²		
	General¹ Nº	Tasa	Infantil² Nº	Tasa	Neonatal² Nº	Tasa	Postneonatal² Nº	Tasa	Nº
1979	73.685	5,5	21,7	15.727	32,7	8.274	17,2	7.453	15,5
1980	76.834	5,1	20,8	15.631	31,7	8.214	16,6	7.417	15,1
1981	80.346	5,2	22,1	17.493	35,2	8.367	16,8	9.126	18,4
1982	78.329	4,9	19,8	15.231	29,8	8.542	16,7	6.689	13,1
1983	76.725	4,7	18,7	14.106	27,5	7.803	15,2	6.303	12,3
1984	78.797	4,7	18,6	14.338	28,5	7.892	15,7	6.446	12,8
1985	79.356	4,7	17,4	13.517	27,0	7.677	15,3	5.840	11,7
1986	78.436	4,5	17,0	13.028	25,8	7.702	15,3	5.326	10,5
1987	80.991	4,5	16,2	12.823	24,8	7.513	14,5	5.310	10,3
1988	81.637	4,4	14,9	11.867	22,6	7.190	13,8	4.677	8,8
1989	84.891	4,5	15,7	12.976	24,9	7.882	14,6	5.094	10,3
1990	90.059	4,7	16,8	14.767	25,5	8.044	13,9	6.723	11,6
1991	88.324	4,5	16,8	14.482	25,1	7.889	13,6	6.593	11,5
1992	88.630	4,5	17,3	14.973	25,2	8.156	13,2	6.817	12,0
1993	93.005	4,5	16,3	15.148	28,9	8.253	15,7	6.895	13,2

¹Tasa por 1.000 habitantes.

²Tasa por 1.000 nacidos vivos registrados.

Fuente: MSAS. Dirección de Estadística y Planificación.

Cuadro 44
Tasas de mortalidad total diagnosticada, según principales causas, 1985-1992

Causas de muerte	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Enfermedades del corazón	78,2	73,5	74,4	73,5	67,7	74,8	80,7	78,2	84,1	80,5	79,9	98,1
Cáncer de todo tipo	48,1	49,0	49,6	48,7	48,6	52,5	53,5	51,2	54,4	52,1	53,7	55,8
Accidentes de todo tipo	58,0	53,6	47,0	47,3	47,5	45,6	42,7	39,5	39,7	38,0	43,6	40,1
Ciertas afecciones del período perinatal	4,0	32,6	32,7	33,4	32,5	32,2	30,6	32,5	32,3	31,0	33,0	31,0
Enfermedades cerebrovasculares	29,9	27,4	26,5	27,5	27,0	28,9	29,2	28,9	28,6	27,4	29,7	29,4
Neumonías	19,2	16,8	15,7	16,9	15,2	18,5	16,6	16,9	18,2	17,5	14,5	16,8
Suicidios y homicidios	15,8	17,7	15,3	14,2	12,8	12,0	13,4	15,9	18,9	18,1	17,3	19,1
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	18,8	16,4	15,9	12,2	12,2	12,8	10,4	15,2	14,3	13,7	14,5	16,3
Diabetes mellitus	11,9	11,6	12,0	12,0	13,4	13,2	13,9	12,2	17,8	17,1	12,1	12,0
Anomalías congénitas	10,2	9,9	10,1	9,0	9,8	9,5	9,6	10,0	9,3	8,9	10,0	9,1

Nota: tasas calculadas por 100.000 habitantes.

Fuente: MSAS. Dirección de Planificación y Estadísticas.

Cuadro 45

Principales causas de muerte en menores de un año
 (Tasas por 1.000 nacidos vivos registrados)

Causas de muerte	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Hipoxia, asfixia y otras afecciones respiratorias	7,0	6,3	6,1	5,5	5,9	6,5	6,8	7,0	7,1	7,4
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	4,4	5,8	4,4	3,8	3,8	3,0	3,0	3,0	2,4	2,9
Otras afecciones del recién nacido	2,6	2,5	2,0	1,8	2,3	2,6	2,5	2,3	2,1	2,4
Anomalías congénitas	2,3	2,4	2,5	2,5	2,7	2,4	2,7	2,6	2,6	2,8
Enfermedades del aparato respiratorio	2,0	3,0	2,0	1,6	1,6	1,6	1,5	1,6	1,3	1,3
Lesiones y complicaciones del parto	1,4	1,3	1,1	1,0	1,0	1,2	1,1	1,2	0,9	1,0
Septicemia	1,1	1,4	1,3	1,4	1,5	1,1	0,9	0,8	0,7	0,8
Inmadurez	1,6	2,0	2,4	2,1	1,8	1,0	0,9	0,7	0,6	0,9
Accidentes de todo tipo	0,7	0,8	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7
Meningitis	0,7	0,9	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5

Fuente: MSAS, Dirección de Planificación y Estadísticas. Banco Mundial, Health Sector Review.

Principales causas de muerte en niños de uno a cuatro años de edad

(Tasas calculadas por 100.000 habitantes del grupo poblacional específico)

Causas de muerte	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Accidentes de todo tipo	30,2	33,4	32,8	30,5	27,5	23,9	28,2	25,7	24,5	21,5
Neumonías	25,2	38,0	24,5	21,2	20,3	18,2	16,0	18,4	15,8	13,1
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	29,3	35,3	21,9	19,9	21,6	14,9	15,5	18,9	13,6	15,2
Sarampión	3,3	15,8	4,0	4,0	3,6	7,7	3,1	3,6	1,9	1,1
Anomalías congénitas	6,7	7,0	6,9	5,5	7,6	6,5	7,9	5,8	8,1	6,9
Cáncer	7,7	6,3	5,4	5,2	6,3	5,7	5,3	5,0	5,5	4,4
Septicemia	5,7	8,9	6,0	7,0	6,3	5,7	3,2	4,8	2,7	3,1
Deficiencias de la nutrición	10,3	5,5	5,6	2,8	4,3	4,8	5,0	5,9	5,0	6,4
Meningitis	5,9	3,1	4,6	3,2	4,5	3,0	3,0	4,0	3,2	3,7
Asma	1,9	3,4	4,3	2,9	2,7	2,1	2,7	2,4	2,1	2,2
Enfermedades del corazón	3,9	3,7	3,7	3,9	2,7	2,0	1,7	2,2	1,7	2,3

Fuente: MSAS, Dirección de Planificación y Estadísticas. Banco Mundial, Health Sector Review.

Cuadro 47
Principales causas de muerte en niños de cinco a catorce años de edad
 (Tasas calculadas por 100.000 habitantes del grupo poblacional específico)

Causas de muertes	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Accidentes de todo tipo	23,1	21,5	20,9	19,1	17,6	17,8	18,3	17,3	16,7	15,9
Cáncer	4,1	4,9	4,3	4,2	4,1	4,6	4,8	4,7	4,7	5,0
Neumonías	2,8	3,0	2,8	2,4	2,0	2,4	2,3	2,2	2,3	2,0
Anomalías congénitas	1,4	1,5	1,9	1,7	1,4	1,8	1,4	1,4	1,8	1,8
Enfermedades del corazón	1,4	1,3	1,3	1,7	1,3	1,0	1,0	1,1	1,1	1,2
Siéndoles y homicidios	1,0	0,8	1,1	1,0	1,6	0,9	1,0	0,6	1,5	1,8
Nefritis	1,1	0,4	0,4	0,6	0,7	0,9	0,7	0,4	0,7	0,9
Septicemia	0,6	0,7	1,0	0,9	0,8	0,8	0,6	0,6	0,7	0,8
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	0,9	0,0	1,0	0,9	0,6	0,7	0,5	0,7	0,7	0,5
Meningitis	1,1	0,8	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,5	0,7	0,6
Anemias	0,8	1,1	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,4	0,6
Tumores benignos	0,6	0,6	0,7	0,6	0,3	0,5	0,6	0,4	0,4	0,4
Enfermedades cerebrovasculares	0,5	0,6	n.d.	n.d.	0,2	0,6	0,5	0,5	0,6	0,4
Deficiencias de la nutrición	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,4	0,4	0,4	0,7

Fuente: MSAS, Dirección de Planificación y Estadísticas. Banco Mundial, Health Sector Review.

Cuadro 48
Mortalidad materna por causas y grupo etario, 1988

Causas de muerte	Muerte de mujeres < 19 ó > 35 años	Muerte de mujeres de 20 a 34 años	Total	%
Directas				
Aborto	17	35	52	19
Toxemia	39	33	72	26
Hemorragia	19	24	43	15
Sepsis	8	13	21	7
Otras complicaciones	19	52	71	25
Indirectas	9	13	22	8
Total	111	170	281	100

Fuente: Comisión presidencial por los derechos del niño: Programa nacional de acción, citado en World Bank, ob. cit.

Cuadro 49

Principales enfermedades infecciosas y parasitarias, 1992

Orden	Enfermedades	Casos	%
1	Virosis	524.051	28,7
2	Diarreas	510.639	27,9
3	Helmintiasis	332.013	18,2
4	Micosis superficial	99.837	5,5
5	Escabiosis	94.941	5,2
6	Amibiasis	62.850	3,4
7	Varicela	30.853	1,7
8	Intoxicación alimentaria	27.467	1,5
9	Rubeola	24.843	1,4
10	Paludismo	21.524	1,1
	Otras causas	98.888	5,4
	Total de causas	1.827.906	100,0

Fuente: MSAS. Div. Enfermedades transmisibles, Dpto. Vigilancia epidemiológica.

Disposición de recursos y gestión de los servicios de salud

La situación del sector salud venezolano, caracterizada por la baja eficiencia en la asignación y uso de los recursos en los servicios de atención médica, y la escasa capacidad para definir y ejecutar estrategias que incidan sobre los factores de riesgo, especialmente sociales, ambientales, y hábitos personales que guardan relación con los niveles de incidencia de problemas de salud en la población, puede parecer un gran dilema.

El tratamiento de las enfermedades crónicas y degenerativas, en el marco de un envejecimiento progresivo de la población y una menor disposición de recursos financieros, presiona en mayor medida sobre los costos de la atención en salud, lo que puede cuestionar la capacidad actual del sistema de salud para poder responder a estas demandas. Uno de los principales aspectos que resalta al observar el estado actual del sector de la salud en Venezuela es la dispersión y falta de coordinación de la gran cantidad de proveedores de salud a nivel nacional, los cuales se estiman en más de setenta, y que obviamente implican un gran esfuerzo aún no cumplido por las autoridades sectoriales. Sin embargo, los más grandes proveedores de salud a nivel nacional pertenecen al sector público:

- El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) presta atención a toda la población a nivel nacional, a través de una red de 3.947 ambulatorios y 182 hospitales (1993).

- El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) teóricamente presta atención únicamente a los trabajadores del sector formal afiliados y a sus dependientes; pero, de hecho, está obligado a atender las emergencias sin hacer distinciones sobre la adscripción o no del paciente al sistema. Durante los últimos años las dificultades del sistema han establecido restricciones a este aspecto.

Estas dos instituciones son las más importantes y entre ambas llegan a concentrar alrededor del 70% de las camas hospitalarias de todo el sector (cuadro 51), así como más del 80% del presupuesto público para la salud a nivel nacional.

Las otras instituciones públicas importantes que suministran servicios de salud son la Gobernación del Distrito Federal a través de la Junta de Beneficencia del Distrito Federal, que opera sólo a nivel regional con algunos de los más grandes hospitales nacionales y una red ambulatoria propia; el Instituto de Previsión y Asistencia en Salud del Ministerio de Educación (IPASME), el cual atiende a sus empleados y a los despendientes de aquéllos y tiene una red asistencial propia relativamente poco importante; y el Ministerio de la Defensa a través de Sanidad Militar, que atiende a sus miembros.

Cuadro 50

Veinticinco principales causas de morbilidad, 1992

(Tasas por 100.000 habitantes del grupo de edad respectiva)

Enfermedad	Casos	Tasa
1 Virosis	52.4051	2.588,1
2 Faringoamigdalitis	51.2307	2.530,1
Menores de 5 años	23.1017	8.448,5
Desde 5 años	28.1290	1.606,0
3 Diarreas	510.639	2.521,8
Menores de un año	202.235	36.529,2
De 1 a 4 años	176.384	8.088,0
Desde 5 años	132.020	753,8
4 Heridas	378.503	1.869,3
5 Asma	337.669	1.667,6
6 Helmintiasis	332.013	1.639,7
7 Rinofaringitis aguda	311.254	1.537,1
Menores de 5 años	190.834	6978,9
Desde 5 años	120.420	687,5
8 Fiebre	310.524	1.533,5
9 Cefalea	258.950	1.278,8
10 Dolor addominal	246.595	1.217,8
11 Infección urinaria	218.119	1.077,2
12 Otitis media	213.378	1.053,8
13 Anemias	190.670	941,6
14 Hipertensión arterial	162.800	804,0
15 Mialgias-neuritis	155.767	769,3
16 Abscesos	151.158	746,5
17 Piodermitis	133.003	656,8
18 Caries dental	125.829	621,4
19 Alergias	125.499	619,8
20 Bronquitis	121.769	601,4
Aguda	106.359	525,3
Crónica	15.410	76,1
21 Enfermedades del esófago, estómago, duodeno	117.534	580,4
22 Dermatitis, todas las formas	101.491	501,2
23 Micosis superficial	99.837	493,1
24 Escabiosis	9.4941	468,9
25 Faringitis viral (Menores de 5 años)	86.550	28.746,6
Total 25 primeras causas	5.820.850	28.746,6
Total otras causas	2.891.677	14.280,4
Total todas las causas	8.712.527	43.027,0

Fuente: MSAS, Div. Enfermedades Transmisibles.

Cuadro 51
Hospitales y camas hospitalarias por institución, 1986

Institución	Número hospitales	Total camas	Promedio de camas por hosp.
MSAS	176	26.426	150,15
IVSS	29	5.748	198,21
Gobernación D.F.	17	3.288	193,41
Ministerio de la Defensa	8	1.106	138,25
Fundaciones privadas no lucrativas	24	1.233	51,38
Sector privado lucrativo	287	9.744	33,95
Total	541	47.545	87,88

Fuente: MSAS, Censo de establecimientos.

Además, hay un gran número de proveedores de salud privados (con fines lucrativos y no lucrativos), los cuales han proliferado rápidamente durante los últimos años.

Aun cuando en cuanto a infraestructura se pudieran mostrar indicadores relativamente satisfactorios (cuadros 51 y 52), el sistema de salud venezolano, tal como está estructurado actualmente, no está bien preparado para responder a los desafíos que se le presentan: "La cobertura del sector público ha bajado en los últimos años. Para mediados de la década de los 80 se suponía que era de aproximadamente un 90%. Según la encuesta social de 1991, la respuesta a la pregunta sobre el tipo de servicio utilizado para mayores de 10 años con enfermedades agudas o lesiones que solicitó atención, el 34,0% contestó que había sido en una 'clínica privada' [sic], el 54,4% ambulatorio o hospital clínico [sic] y los demás otros tipos como servicio médico del trabajo y farmacias. Del total de personas con 10 años y más lesionadas o con enfermedades agudas, el 33,6% no había solicitado atención de ningún tipo y de ellos el 17,7% declaró no haberlo hecho 'por falta de recursos' y el 5,6% que 'no le gusta el servicio público'" (el subrayado es nuestro) (OPS/OMS, 1993).

La situación actual de la oferta de servicios del sector salud en Venezuela está caracterizada a grandes rasgos de la siguiente manera:

a. En el caso de los servicios de salud, la extendida red de centros a nivel nacional no ha resuelto los problemas de accesibilidad que se producen por las desigualdades regionales, el bajo rendimiento, las suspensiones frecuentes de los servicios, y la falta

de dotación y equipamiento de las unidades asistenciales, además de las deficiencias de personal calificado, especialmente de nivel medio y auxiliar.

b. El predominio de una forma altamente centralizada de financiamiento y provisión pública de los servicios le resta flexibilidad a éstos en momentos de rigidez del presupuesto estatal, y capacidad de adaptación a los nuevos condicionantes a nivel nacional.

Las fuentes públicas de financiamiento del sector han mostrado ser no sólo insuficientes (menos del 3% de PIB para el MSAS e IVSS) sino inestables, con lo que se afectan las posibilidades de planificar y sostener programas de salud a mediano y largo plazos, si únicamente se sostienen en los niveles actuales en que lo hacen las fuentes financieras del gobierno central.

c. Las restricciones a nivel financiero no han sido compensadas por un uso más eficiente de los recursos asignados; por el contrario, las ineficiencias internas del sistema son una constante, al tiempo que el marco normativo-institucional ha dado muestras de una rigidez que dificulta la instrumentación de medidas que promuevan la eficiencia interna en el sector, sin descuidar los aspectos relativos a la equidad social.

De manera que la eficiencia del sector es obstaculizada no sólo por problemas de índole financiera o externa, sino que también destacan las restricciones propias de la organización del sector y del ente rector, como una baja productividad del personal, existiendo un exceso de personal obrero y secretarial poco calificado a nivel medio y auxiliar; excesiva centralización y existencia de desigualdades regionales en la distribución de los recursos

Cuadro 52
Distribución nacional de hospitales públicos y privados y camas hospitalarias

Entidad federal	Población ¹	% Total	Hospitales			Camas		
			% Públicos	% Privados	Total	% Públicas por 1.000 hab.	% Privadas por 1.000 hab.	% públicas por 1.000 hab.
Venezuela	20.248.826	100,00	610	100,00	266	344	52.786	100,00
Distrito federal	2.266.902	11,20	142	23,28	39	103	14.041	26,60
Amazonas	62.437	0,31	1	0,16	1	0	80	0,15
Anzoátegui	961.950	4,75	36	5,90	14	22	2.148	4,07
Apure	330.764	1,63	12	1,97	6	6	411	0,78
Aragua	1.249.918	6,17	28	4,59	12	16	2.084	3,95
Barinas	478.025	2,36	12	1,97	7	5	581	1,10
Bolívar	1.026.962	5,07	26	4,26	10	16	1.937	3,67
Carabobo	1.650.924	8,15	30	4,92	13	17	3.707	7,02
Cojedes	206.695	1,02	6	0,98	5	1	390	0,74
Delta Amacuro	97.742	0,48	4	0,66	2	2	229	0,43
Falcón	652.249	3,22	16	2,62	8	8	1.220	2,31
Guárico	546.670	2,70	26	4,26	10	16	1.761	3,34
Lara	1.330.477	6,57	31	5,08	12	19	2.721	5,15
Mérida	639.846	3,16	28	4,59	14	14	1.642	3,11
Miranda	2.139.007	10,56	29	4,75	14	15	3.478	6,59
Monagas	522.249	2,58	13	2,13	9	4	976	1,85
Nueva Esparta	298.746	1,48	6	0,98	4	2	224	0,42
Portuguesa	662.593	3,27	15	2,46	9	6	950	1,80
Sucre	741.729	3,66	20	3,28	13	7	1.551	2,94
Táchira	891.769	4,40	29	4,75	13	16	2.247	4,26
Trujillo	532.005	2,63	21	3,44	14	7	1.714	3,25
Yaracuy	431.628	2,13	9	1,48	6	3	1.177	2,23
Zulia	2.527.539	12,48	70	11,48	31	39	7.517	14,24

¹ Población estimada 1992.

Fuente: OCEI, Anuario estadístico de Venezuela, 1992.

asistenciales; fallas en los suministros de insumos esenciales; inexistencia o infuncionabilidad de sistemas de información; ausencia casi absoluta de políticas de mantenimiento de la infraestructura asistencial, incluyendo equipos de alta tecnología médica; y escasez de recursos financieros asignados a estas actividades (cuadro 53).

d. Todo lo anterior ha contribuido a generar un cuadro caracterizado por la concentración excesiva del gasto público en salud en la atención curativa que resuelve básicamente problemas individuales, obviando la necesidad de atender problemas

colectivos de salud, al mismo tiempo que condiciona al sector, determinando altos costos de funcionamiento al optar por una medicina altamente especializada y compleja.

Mientras, la atención primaria y secundaria carecen del personal y los insumos necesarios, para cumplir con su principal función de servir de entrada al sistema de salud, filtrando la demanda de servicios hospitalarios que puede ser resuelta en niveles de atención más simplificados y recibiendo del hospital aquellos casos que requieren de seguimiento de su tratamiento fuera del hospital.

**Cuadro 53
Distribución de gastos
en los servicios asistenciales por categoría, 1990 (porcentajes)**

	MSAS	IVSS
Gastos totales	100	100
Gastos hospitalarios	71	74
Gastos no hospitalarios	29	26
Gastos hospitalarios	100	100
Personal	53	49
Insumos y mantenimiento	37	32
Equipos	8	3
Otros	2	16
Gastos no hospitalarios	100	100
Personal	46	82
Insumos y mantenimiento	9	6
Equipos	4	1
Otros	40	11

Fuente: elaboración con base en Banco Mundial.

e. Esta situación da origen a profundas inequidades por la cobertura desigual de los riesgos epidemiológicos y sociales de los sectores de menores recursos, quienes resultan excluidos más fácilmente en un sistema que no da prioridad a atender las necesidades de salud derivadas de la propensión de los grupos sociales a padecer enfermedades vinculadas a su condición socioeconómica (enfermedades infecciosas y parasitarias, principalmente) y, al mismo tiempo, estos grupos poblacionales no cuentan con la capacidad para realizar un uso oportuno y adecuado de la red pública de servicios de salud.

f. Estas tendencias se agudizan por la forma en que se realiza la asignación de recursos a los servicios de salud, en la cual se olvidan aspectos epidemiológicos y adquiere un peso predominante la inercia histórica, es decir, las asignaciones precedentes más un plus definido por el efecto inflacionario a fin de cumplir con los gastos corrientes y otras presiones de corto plazo, por ejemplo, reclamos gremiales.

g. Así se conforma un sistema que en muy poco estimula la eficiencia y la contención de costos, profundamente regresivo frente a la estructura social y con servicios de baja cobertura y baja calidad.

Principales programas de salud dirigidos a grupos vulnerables

En 1989 y como un componente de la política de reestructuración económica, social e institucional iniciada por el gobierno, se revisaron las estrategias de la política social prevalecientes hasta ese año. La continuación de las políticas de subsidios indirectos generalizados fue considerada inconveniente desde el punto de vista financiero y de promoción de la eficiencia social y del aparato público, ya que con ellas no se aseguraba el logro del objetivo de compensar la situación de los sectores sociales más necesitados. La política social se ha orientado desde entonces a proteger a través de transferencias directas focalizadas a los sectores más pobres y, entre ellos, a los grupos biológicos más vulnerables (madres embarazadas, lactantes y niños entre 0 y 6 años de edad); privilegiando las acciones de compensación nutricional.

En el área de salud materno-infantil, destaca el Programa Ampliado Materno Infantil (PAMI), ejecutado por la fundación del mismo nombre adscrita al (MSAS) y cuyos objetivos principales son: 1) disminuir los niveles de morbi-mortalidad materna e infantil; 2) reducir la desnutrición en niños menores de 6 años; y 3) incrementar la cobertura de la atención materno-infantil. Para lograr estos objetivos se condiciona la distribución gratuita de suplementos nutricionales (leche en polvo y alimento infantil) a la asistencia a la consulta ambulatoria de las madres en etapa pre y posnatal de los niños menores de 6 años.

De acuerdo con estimaciones de la cobertura de este programa realizadas con base en la Encuesta Social 1991-1992, la población beneficiaria alcanzó la cantidad de 1.202.878 para 1992, mostrando una disminución con respecto a la estimada para el año anterior que alcanzó a 1.306.324. La proporción de beneficiarios de este programa se ubicó entre un 35,9% y 33% de la población objeto a nivel nacional para esos años; existiendo una relación inversa entre la cobertura y el nivel de ingresos familiar, manteniéndose la cobertura en ambos años y para las familias entre el primero y segundo quintiles de menores ingresos, por encima del 40% (CORDIPLAN, 1993).

A pesar de los avances (más del 90% de los partos son institucionales) aún podemos leer en publicaciones acerca del tema: "...Los resultados de la encuesta social de 1991 revelan que solamente

[sic] el 22,5% de las mujeres en el noveno mes del embarazo habían tenido cuatro o más controles prenatales...en la Maternidad Concepción Palacios, la mayor del país y centro nacional de referencia para los casos de más alto riesgo; el porcentaje de niños nacidos con peso inferior a 2.500 gramos aumentó de entre 12% y 13% en el período de 1986-1989 a 16% en 1990..." (OPS/OMS, 1993).

En referencia al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y aun cuando los niveles de cobertura se recuperaron parcialmente durante 1991, su cobertura actual sigue siendo insatisfactoria, lo que se revela por la permanencia del sarampión entre las principales causas de muerte de niños entre 1 a 4 años de edad y su carácter endémico en Venezuela.

Sobre la cobertura del Programa de Planificación Familiar no hay mayor información; se estima que sólo 14,5% de las mujeres en edad fértil fueron cubiertas por el MSAS, en 1991. Sin embargo, el incremento del porcentaje de nacimiento de madres menores de 20 años (18,6% para 1992) y, en especial, la proporción de los nacimientos que correspondían a madres con 15 años de edad o menos (10,5% para 1988), revelan lo mucho que habría que hacer en este sentido.

Cambios institucionales

Con el propósito de enfrentar la actual situación en el campo de la salud a nivel nacional, se han venido imponiendo una serie de tendencias a las cuales sólo últimamente se ha intentado dar cierta organicidad.

Estimulado por el reciente proceso de reforma del Estado y su descentralización político-territorial, y en particular por la elección universal y directa de los gobiernos regionales, en los últimos años el sector salud venezolano ha sido escenario de una confrontación entre tendencias en favor y en contra de la reestructuración sectorial y, en particular, de la descentralización de la gestión de los servicios de salud en los gobiernos regionales.

Parece que las tendencias en favor de la descentralización finalmente adquirieron predominio, existiendo ya varios programas de transferencia de servicios a nivel regional aprobados por el Congreso Nacional y las Asambleas Legislativas respectivas, además de convenios de coadministración de los servicios entre las autoridades nacionales y regionales.

Otra tendencia existente es la de autonomización de los servicios asistenciales específicamente

hospitalarios, que intenta favorecer la gerencia de los mismos a través de la flexibilización del régimen al cual deben someterse en cuanto a la compra de insumos y contratación externa de algunos servicios como lavanderías, cocina y limpieza; contratación de personal; política interna de incentivos; etc.

La tendencia anterior se complementa con la de imposición de "tarifas" o "contribuciones" a los usuarios en los establecimientos asistenciales, no sólo con el propósito de generar ingresos adicionales, por la vía de la recuperación de algunos costos, sino de racionalizar el uso de los servicios de salud y proveer conciencia de costos a los usuarios.

Las limitaciones de financiamiento, calidad y accesibilidad de los servicios de salud públicos han presionado en favor de una mayor participación de la sociedad civil organizada en la provisión y gestión de éstos, básicamente a través de fundaciones y organizaciones no gubernamentales.

Todas estas tendencias confluyen en los propósitos de sustituir la estructura sobredimensionada del sistema de salud venezolano excesivamente centralizado, al mismo tiempo que descoordinado y paralizado por las prácticas burocráticas, los compromisos corporativos, las restricciones financieras en condiciones sociales y ambientales que implican mayores riesgos para la salud de los venezolanos; por una estructura más flexible caracterizada por el fortalecimiento de las capacidades rectoras y normativas de los entes centrales, de las capacidades gerenciales de las autoridades encargadas de la administración de los servicios, la separación de los roles de suministradores directos del servicio y finanziadores de la atención, la promoción de la competencia entre los servicios de salud, y la vinculación del financiamiento a la atención en salud efectivamente prestada, como mecanismo tendiente a promover la eficiencia y el mejor uso de las capacidades asistenciales.

La instrumentación de estas líneas de reforma se ven favorecidas por la asistencia técnica y financiera de organismos de financiamiento multilateral, como el Banco Mundial (BIRF) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a través de los componentes de salud del Proyecto de Desarrollo Social (PDS) y, particularmente, del Proyecto Salud contemplado en el Megaproyecto Social (1994-2000), el cual prevé acciones dirigidas a la promoción de la descentralización de los servicios de salud y

reestructuración del MSAS, modernización de la gestión hospitalaria y recuperación de la infraestructura asistencial y control de las enfermedades endémicas.

Bibliografía

Banco Mundial. Venezuela, Health Sector Review. 2 vols. Washington, 1992.

Comisión Presidencial por los Derechos del Niño. Los niños: el compromiso de los noventa. Plan de acción. Caracas, 1991.

COPRE/ILDIS. Agenda Social de los '90. Una propuesta para el diálogo. Caracas, 1993.

CORDIPLAN. Informe del país al Seminario sobre Focalización de Programas de Salud y Nutrición para Madres y Niños de Bajos Ingresos en América Latina. OPS-IDE-BANCO MUNDIAL. Caracas, 1993.

Fondo de Inversiones de Venezuela. Proyecto de Reestructuración Hospitalaria. Mimeo. S/f.

Jaén, María Helena. (coord.) Nutrición: base del desarrollo. Ediciones CAVENDES. Caracas, 1994.

Maingón, Thais. Agenda Social de los '90. Proposiciones para una política de salud y nutrición para Venezuela. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS). Caracas, 1993.

Márquez, Gustavo. Pobreza y políticas sociales. Simposio Los pobres: la mayoría desaprovechada (IESA-CORPOVEN). Caracas, 1992.

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Políticas de salud en Venezuela. Caracas, 1992.

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Situación de la morbilidad en Venezuela, 1992 (material fotocopiado). S/f.

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Estadísticas de mortalidad, años 1989/1992. Caracas, 1993.

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Principales causas de muerte en Venezuela, 1985-1989. Caracas, 1993.

OCEPRE. Leyes de Presupuesto, varios años.

OPS/OMS. Las condiciones de salud en las Américas. 2 vols. Washington, 1990.

OPS/OMS. Estadísticas de salud de las Américas. Washington, 1992.

OPS/OMS. Venezuela. Situación de Salud, 1993.

República de Venezuela. Anuario estadístico de Venezuela. Caracas, varios años.

República de Venezuela. Informe Nacional sobre Población y Desarrollo (documento de trabajo) para la Conferencia Regional Latinoamericana y del

Caribe sobre Población y Desarrollo, Comisión interinstitucional para los preparativos de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (1994). Caracas, 1993.

República de Venezuela. Ramón J. Velásquez, presidente de Venezuela. Mensaje al Congreso de la República. Caracas, 1994.

UNICEF/ Ministerio de la Familia/ UCAB. Venezuela vista a través de sus indicadores socio-demográficos. Caracas, 1994.

Vío, Fernando. La salud en Venezuela. Mimeo. 1990a.

Vío, Fernando. Situación epidemiológica y programas del sector salud. Mimeo. 1990 b.

WHO-World Health Organization. Global Health Situation and Projections (estimates), Division of Epidemiological Surveillance and Health Situation and Trend Assessment. Geneva, 1992.

Capítulo 6 **Seguridad social**

La seguridad social, en una concepción amplia e integral, se fundamenta en garantizar el acceso a condiciones mínimas de protección social a los habitantes de un país. En este sentido, existen aspectos claves que definen la seguridad social: a) la seguridad social es un sistema o régimen de protección social; b) como derecho social debe estar fundado legalmente; c) es una garantía de protección frente a ciertas y determinadas situaciones sociales o riesgos; d) es una garantía de protección establecida para toda la población; e) la garantía tiene un límite: un mínimo de condiciones. Dicho mínimo debe ser capaz de hacer posible la vida. Una vida digna y humana.

El estudio de la seguridad social tiene que estar vinculado con la situación económica, social y política vivida por el país en las últimas décadas. En los momentos de bonanza derivados de la renta petrolera y de las características del régimen político-social, se desaprovechó la oportunidad de estructurar un sistema integral de seguridad social; no se tuvo en cuenta que la política social, como la base o modelo de desarrollo de una sociedad, puede encontrar en la seguridad social un importante instrumento para su concreción.

En Venezuela no existe un sistema integral de seguridad social sino una serie inconexa de instituciones que, con miras a la ejecución de la política social, ofrece protección y asistencia social a sus poblaciones objetivo, consideradas como tales los segmentos más empobrecidos. Además, la seguridad social predominante está reducida a la concepción segurista, donde el seguro social prevalece como su máxima representación, institucionalizado en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS).

Con el propósito de contribuir al estudio de la situación de la seguridad en Venezuela, en este capítulo se exponen los problemas considerados más relevantes del régimen dominante de seguridad social. Se presentará un balance de la cobertura, de las prestaciones y de la situación financiera global y de cada uno de los fondos del referido Instituto. De igual manera, se describirán los regímenes pensionales y otras prestaciones distintos al IVSS, que tienen una cobertura de cierta importancia.

Cobertura poblacional del seguro social

La Ley del Seguro Social de Venezuela establece el campo de aplicación de los seguros sociales, los

cuales comprenden a los trabajadores permanentes en relación de dependencia, los trabajadores que habiendo sido dependientes pasan a ser independientes que continúan con el régimen; los trabajadores a domicilio, domésticos, temporeros y ocasionales. El Seguro Social aplica dos regímenes: uno general, que brinda protección a los afiliados en las contingencias que cubre y las prestaciones que ofrece; y otro parcial, que limita la protección a un sector de trabajadores y cubre sólo algunas contingencias y prestaciones. Es de hacer notar que, progresivamente, las personas sujetas al Seguro social han pasado a ser cubiertas por el régimen general.

La población beneficiaria de asegurados y sus familiares alcanza aproximadamente para 1993 a 8,6 millones de personas, lo que representa 41,6% de la población (cuadro 54). Los asegurados representan cerca de la tercera parte de los beneficiarios (30,9%).

El grado de cobertura para 1993 con respecto a la fuerza de trabajo de los asegurados con el régimen general, los cuales están cubiertos por todos los riesgos previstos en la legislación, alcanza aproximadamente a una cuarta parte de la fuerza de trabajo; al agregar los asegurados por el régimen parcial, el grado de cobertura alcanza a 34%. Los asegurados bajo el régimen general representan en 1993 el 71,5% de los asegurados totales.

Los beneficiarios en el período 1982-1993 crecieron a una tasa promedio interanual de 4,3%, mientras que la población lo hizo a una tasa de 2,6%, y los asegurados en 3,4%. La proporción de trabajadores asegurados con respecto a la fuerza de trabajo cubierta por el Seguro Social tiende a mantenerse constante, porque los asegurados suelen crecer al ritmo de la fuerza de trabajo.

El grado de cobertura de los asalariados por el Seguro Social alcanza en 1993 a 55,7%, existiendo un grado de incumplimiento de 44,3%, con respecto a los empleados y obreros. El grado de incumplimiento está explicado por la heterogeneidad del mercado de trabajo en Venezuela, en el sentido de que predominan distintos tipos de inserción productiva, asociadas fundamentalmente a las distintas productividades medias del factor trabajo, distintos tipos de relación capital-trabajo, que permiten la clasificación del mercado de trabajo en los sectores "moderno" e "informal". Pero sólo 22% de los asalariados, en 1993, estaban empleados en empresas del sector informal, lo que indica que otra parte del problema de la baja cobertura estaría explicado por el incumplimiento de la

afiliación al Seguro Social, por parte de empresas que han precarizado las relaciones de trabajo.

La cobertura territorial de los servicios prestados por el IVSS no alcanza a la totalidad del país. Hay sitios a donde el servicio no llega, especialmente en el área rural.

Prestaciones del seguro social

Régimen pensional del IVSS

En 1993, el conjunto de los pensionados llegaba a 300,3 miles de personas, y para 1982 era de 114,2 miles de personas. Los trabajadores pensionados constituyen una cifra relativamente baja con respecto a los beneficiarios, lo cual está vinculado al grado de madurez del sistema. Sin embargo, la relación de pensionados con respecto a los asegurados ha aumentado en 5,1% en 11 años, entre 1982 y 1993, al pasar de 6,2% a 11,3%, presentando una tasa de crecimiento interanual promedio de 9,2%, lo que constituye un ritmo de crecimiento importante de las pasividades laborales de seguridad social, frente a una tasa de crecimiento de los asegurados de 3,4% (cuadro 55).

Los pensionados por vejez han aumentado su participación en el conjunto de los pensionados, entre 1982 y 1993, un 5,7%, al pasar de 52,8% en 1982 a 58,5% en 1993 (cuadro 56).

El monto desembolsado por concepto de pensiones pagadas durante 1993 alcanzó el 19,3% de los egresos del IVSS para ese año. En cambio, para 1982 la participación de las pensiones en los egresos del Instituto llegó a 32%.

Las pensiones promedio aumentaron a una tasa interanual, durante el período 1982-1993, de 13,5%; mientras que la tasa de crecimiento promedio interanual del índice de precios para ese mismo lapso fue de 28,3%.

En términos reales, a precios de 1984, en 1982 la pensión promedio mensual era de 944,7 bolívares (219,7 dólares); y en 1993 esa misma pensión era de 301 bolívares (42,8 dólares).

Seguro de paro forzoso

El Seguro de Paro Forzoso es una prestación de seguridad social, que si bien estaba prevista en la Ley del Seguro Social de 1940, es después de media década (1989) cuando entra en vigencia. En un comienzo beneficiaba a todos los cesantes, incluyendo a los que se retiraron voluntariamente; en

1993 se redujo a los trabajadores despedidos. Desde la creación de la prestación por concepto de Seguro de Paro Forzoso hasta 1993 se han beneficiado aproximadamente 1.509 millones de trabajadores, pero con una tendencia a la reducción de beneficiarios (cuadro 57), que alcanza a una tasa acumulada de 16,22 desde su entrada en vigencia hasta 1993. Esta reducción es explicable, primero, porque la tasa de desocupación pasa de 10,9% en el primer semestre de 1990 a 6,3% en el segundo semestre de 1993; y segundo porque se restringe el beneficio a los despedidos involuntariamente. Existe una opinión generalizada de la mala calidad de este servicio y de su ineficacia en contribuir al financiamiento de los beneficiarios, debido a la alta morosidad del pago de la prestación.

Una de las críticas de tipo financiero más importantes que se han realizado es que los aportes, que corresponden al 2,20% sobre el salario tope de 75.000,00 bolívares -siendo el aporte del patrono de 75% y 25% el del trabajador- son irrisorios frente a las actuales condiciones económicas del país y a la significación de un fondo como éste. Estudios actuariales estiman que se requiere de, por lo menos, una tasa de 5,10% de los salarios para atender la cobertura de los beneficios.

Asistencia médica

Las prestaciones de asistencia médica cubren las contingencias o riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo; contemplando prestaciones específicas, tales como diálisis, marcapasos, prótesis, medicina para hemofílicos y diabéticos. En el período 1982-1993, el promedio de consultas médico-odontológicas por beneficiario comienza a disminuir a partir de 1989, situándose en 1,5 consultas por beneficiario al año, y llegando a 1,3 y 1,7 en 1992 y 1993, respectivamente. En el largo plazo, período 1982-1993, se ha modificado el tipo de servicio de Asistencia Médica demandado por los beneficiarios. Ha disminuido la participación de las consultas de Medicina General de 37,3% a 24,2% y las consultas de Pediatría de 13,5% a 10,2%, y se han más que duplicado en términos relativos las consultas de Emergencia, de 11,7% a 25,4% (cuadro 58).

Los servicios de salud del sector público en la práctica se han restringido a los sectores que no tienen otros medios para satisfacer sus necesidades de atención médica, especialmente las emergencias. Además, se ha abierto el servicio de salud del IVSS para los no asegurados, debido a que en general los centros de atención del IVSS están mejor dotados

Cuadro 54
Cobertura del Seguro Social, 1982-1993
 (Porcentajes)

Indicadores	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Beneficiarios/población	34,0	32,2	32,8	33,6	35,3	37,1	39,8	38,6	40,0	40,9	39,1	41,6
Asegurados/f. trabajo	34,3	32,0	31,8	32,0	32,7	34,0	35,5	34,0	34,4	34,0	32,9	35,2
Asegurados/ocupados	37,0	35,7	36,7	36,5	36,5	37,2	38,2	37,7	38,3	37,3	35,4	37,6
Asegurados/sector formal	58,1	56,7	63,0	61,1	62,4	60,6	65,6	57,5	65,8	62,7	58,6	63,0
Asegurados/asalariados	56,3	54,4	55,9	55,3	54,7	54,2	55,4	55,1	56,2	55,7	52,6	57,1
Asegurados r.gral/f. trabajo	24,3	22,0	22,1	22,5	23,8	24,6	26,3	25,3	25,5	25,2	23,5	25,2
Aseg reg. gral/aseg. total	70,6	68,7	69,7	70,4	72,8	72,5	74,0	74,4	74,1	73,9	71,5	71,5
Pensionados/asegurados	6,2	7,5	7,9	8,3	8,8	9,1	9,1	9,7	9,7	10,6	11,7	11,3
Pensionados vejez/asegurados	3,3	3,9	4,0	4,2	4,6	4,6	4,6	5,0	5,2	6,0	6,7	6,6

Fuente: IVSS, OCEI. Cálculos propios.

Cuadro 55
Cobertura del Seguro Social, 1982-1993
 (Tasa de crecimiento)

Indicadores	82/83	83/84	84/85	85/86	86/87	87/88	88/89	89/90	90/91	91/92	92/93	82/93
Asegurados	-3,6	2,6	4,4	5,4	7,6	8,6	-1,4	5,6	3,8	-1,8	7,2	3,4
Régimen general	-6,2	4,0	5,4	9,0	7,1	10,9	-0,9	5,3	3,5	-5,1	7,2	3,5
Régimen parcial	2,5	-0,5	2,1	-3,2	8,7	2,5	-2,8	6,6	4,7	7,3	7,2	3,1
Familiares de asegurados	-6,2	4,0	5,4	9,0	7,1	10,9	-0,9	5,3	3,5	-5,9	11,3	3,8
Pensionados	16,5	8,1	9,8	11,4	11,4	8,0	5,4	5,6	13,9	7,9	3,8	9,2
Vejez	13,3	7,1	9,9	14,3	8,7	8,6	6,1	9,9	20,1	10,1	5,2	10,2
Invalidez	25,3	9,7	7,8	9,9	11,5	6,3	3,3	-0,9	5,5	6,0	4,1	7,9
Sobrevientes	17,5	9,0	11,9	5,6	18,6	8,9	6,5	2,8	8,0	5,7	0,0	8,4
Incapacidad parcial	10,7	6,4	7,2	14,7	9,3	4,4	2,8	0,8	5,9	-3,3	2,0	5,4
Familiares pensionados	-3,3	4,7	9,8	10,7	11,5	8,2	5,6	10,5	13,9	7,9	5,8	7,7
Familiares total	-5,9	4,1	5,8	9,2	7,6	10,6	-0,2	5,9	4,7	-4,2	10,5	4,2
Beneficiarios	-2,7	3,7	5,5	8,0	7,7	9,9	-0,4	5,8	4,7	-3,0	9,2	4,3

Fuente: IVSS, OCEI. Cálculos propios.

Cuadro 56 Pensionados y pensión mensual del Seguro Social obligatorio según tipo de pensión
 (Pensionados, bolívares y porcentaje)

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Tipo de pensión												
Pago de pensiones (MM de Bs.)	1.294,2	1.474,7	1.611,2	1.824,8	2.409	2.438,1	2.583,1	3.566,3	5.226	7.269,2	13.712,7	
Incapacidad parcial	22,9	24,3	22,3	33	43,4	43,4	44,8	49,6	59,3	65	146,4	198,8
Invalidez	283,1	341,7	379,1	411,7	549	549	525,9	570,3	669,4	837	1570	2.564,3
Sobrevivientes	231	258,5	291,9	333,8	407,6	407,6	412,2	436,5	54,3	657	104,8	1.587,9
Vejez	757,2	850,2	917,9	1.046,3	1.409	1.409	1.455,2	1.526,7	2.783,3	3.667	5448	9.361,7
Pensionados (miles = 100)												
Incapacidad parcial (%)	5,1	4,9	4,8	4,7	4,6	4,7	4,6	4,5	4,3	4,0	3,5	3,5
Invalidez (%)	20,4	22	22,3	-	21,7	21,6	21,3	20,9	19,6	18,1	17,8	17,9
Sobrevivientes (%)	21,7	21,9	22	22,5	21,2	22,7	22,8	23,1	22,5	21,3	20,9	20,1
Vejez (%)	52,8	51,3	50,9	50,9	52,5	51	51,3	51,6	53,7	56,6	57,8	58,5
Pensión mensual promedio (Bs.)												
Incapacidad parcial	944,7	923,7	933,8	963,8	1.142,3	1.025,2	960,9	965,6	1.262,4	1.624,1	2.094	3.806
Invalidez	325,9	312,4	252,1	349,8	352,6	390,2	385,8	450	979,3	777	1.189	1.583
Sobrevivientes	1.011,3	973,8	981,2	988,7	717,3	1.079,4	972,9	1.086,2	1.753,7	2.197	2.537	3.980
Vejez	778,1	741,1	757,8	775,6	970,1	765,3	711	748,6	1.632,3	1.154	145	2.193
Pensión de vejez (Bs.) (a precios de 1984)	1.047,5	1.038,2	1.043,6	1.082,6	1.110,8	1.176,7	1.118,5	1.215,4	1.966,8	2.200	2.717	4.438
Deterioro acumulado pensiones de vejez (1982=100)	1.243	1.158	1.044	972	894	739	543	320	368	307	288	341

Fuente: IVSS.

Cuadro 57
Prestaciones de paro forzoso

	1990	1991	1992	1993
Costos (millones)	3.182	4.396	7.821	2.397
Asegurados cotizantes (miles)	2.279	2.474	2.428	2.603
Beneficiarios (miles)	408	390	368	342
Monto de prestación por beneficiario (Bs/m)	7.798	11.258	21.243	7.012

Fuente: Memoria y Cuenta del IVSS, 1994.

Cuadro 58
Consultas médica-asistenciales otorgadas en los ambulatorios y hospitales del IVSS

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Total (miles)	13.183,7	9.737,2	10.714,0	11.929,9	12.037,0	12.253,2	16.429,5	10.742,8	12.122,2	11.164,8	10.196,3	14.513,6
Medicina general	4.919,6	3.068,6	3.186,5	3.375,4	3.259,8	3.477,0	3.470,0	2.865,7	2.994,4	2.315,4	2.578,3	3.515,9
Especialidades	3.202,1	2.963,0	3.249,2	3.514,4	3.622,0	3.564,1	3.578,5	2.693,9	3.485,9	3.415,1	2.736,5	4.093,1
Pediatria	1.780,4	1.115,0	1.280,7	1.431,7	1.395,1	1.320,1	1.301,3	1.014,0	1.265,9	971,6	958,7	1.486,4
Emergencia	1.543,6	1.257,1	1.508,9	1.955,8	2.099,7	2.333,5	2.494,1	2.549,9	3.139,3	3.187,1	2.720,8	3.686,1
Odontología	1.737,9	1.333,6	1.488,7	1.652,6	1.660,3	1.558,5	1.585,6	1.619,2	1.236,7	1.275,8	1.202,0	1.732,1
Total (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Medicina general	37,3	31,5	29,7	28,3	27,1	28,4	21,1	26,7	24,7	20,7	25,3	24,2
Especialidades	24,3	30,4	30,3	29,5	30,1	29,1	21,8	25,1	28,8	30,6	26,8	28,2
Pediatria	13,5	11,5	12,0	12,0	11,6	10,8	7,9	9,4	10,4	8,7	9,4	10,2
Emergencia	11,7	12,9	14,1	16,4	17,4	19,0	15,2	23,7	25,9	28,5	26,7	25,4
Odontología	13,2	13,7	13,9	13,9	13,8	12,7	9,7	15,1	10,2	11,4	11,8	11,9
Consultas por beneficiario												
Total	2,4	1,8	2,0	2,1	1,9	1,8	2,2	1,5	1,6	1,4	1,3	1,7

Fuente: IVSS.

que los del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, lo cual ha aumentado el grado de complejidad de los problemas de los servicios de atención. Para disminuir los déficit financieros del servicio, se ha desestimulado la demanda de atención médica por parte de los sectores de mayores ingresos, disminuyendo la calidad de los servicios y aumentando la lista de espera (D'Elia/Ramón, 1993; p. 12).

Adicionalmente a los problemas mencionados, la red de servicios de hospitales y de ambulatorios del IVSS es incompleta, está desigualmente distribuida en el territorio, ubicada especialmente en espacios con elevado índice de urbanización y es muy costosa, particularmente los programas especiales, tales como diálisis, marcapasos, prótesis, medicina para hemofílicos y diabéticos (Mesa-Lago, 1995; p. 19).

Situación financiera de los fondos

Situación financiera-actuarial global

Desde el punto de vista financiero y actuarial, existen muchas dificultades para tener series históricas confiables. Al respecto, Mesa-Lago realiza los siguientes comentarios: "...De 1980 a 1989 hay una serie consistente de ingresos y egresos, por lo que los balances proyectados y reales son iguales y generan un superávit. A partir de 1990, hay al menos dos series de ingresos, la primera es lo proyectado (lo que debería ingresar) y la segunda es lo actualmente recibido; debido a ello hay una

Cuadro 59
Balance de ingresos y egresos globales del IVSS, 1980-1995
 (Millones de bolívares)

	Ingresos		Egresos	Balance	
	Proyectados	Reales		Proyectados	Real (a)
1980	4.504		3.405	1.099	
1981	5.210		3.799	1.411	
1982	5.480		4.088	1.432	
1983	5.109		4.450	659	
1984	5.361		4.373	988	
1985	5.803		5.000	803	
1986	7.118		6.423	755	
1987	8.414		7.541	873	
1988	11.367		9.224	2.143	
1989	15.718		14.876	842	
1990	33.209	20.176	27.219	4.990	-7.043
1991	32.701	24.051	33.264	-563	-9.213
1992	56.345	44.851	40.488	12.857	4.363
1993	97.333	61.426	71.216	26.117	-9.790
1994	111.768	91.560	84.697	27.071	6.863
1995 ^b	139.672	83.803	245.407	-105.735	-161.604

^a En 1980-1989 hay una serie consistente de ingresos y el balance proyectado es igual al real.

^b La diferencia en los egresos resulta de sustraer o no el costo del contrato de trabajo equivalente a 40.000 millones de bolívares.

Fuente: Mesa-Lago, 1995.

diferencia crucial entre el balance proyectado que resulta en superávit (excepto en 1991 y 1995) y el real que arroja un déficit creciente...." (ibid., p. 26) (cuadro 59).

Los resultados del período enero-octubre de 1993 arrojan un déficit mensual estimado en 1.500 millones de bolívares, estimado para todo el año de 18.000 millones de bolívares (Memoria y Cuenta del IVSS, 1994).

Fondo de Pensiones

El Fondo de Pensiones presentó un superávit contable durante el período 1978-1989, declinando de 0,5% a 0,1% del PIB. Pero la acumulación de las reservas técnicas para mantener el valor real del mismo se hizo negativa a partir de 1985. El problema básico está en la desaparición de las reservas técnicas. Para 1993, están reducidas a una décima parte de lo previsto (Malagardis, 1994; p. 5) (cuadro 60). Las causas principales del problema anterior son el financiamiento parcial del Fondo de Pensiones al Fondo de Asistencia Médica, y la ausencia de una estrategia de inversión eficiente de los fondos. Muchas veces el dinero proveniente de las reservas acumuladas fue colocado en instrumentos escasamente rentables y a largo plazo.

El Fondo de Pensiones se financia con una fracción del ingreso por cotizaciones que oscila entre 5,75% y 7,75% según el riesgo de la actividad económica, para el régimen general; y con 6% de los ingresos por cotizaciones correspondientes al régimen parcial.

Fondo de Asistencia Médica

El Fondo de Asistencia Médica nació deficitario, por lo cual sus necesidades de financiamiento han sido satisfechas por el Fondo de Pensiones. Se admite que éste no es un problema propio del sistema venezolano, pues también ocurre en países europeos y en América Latina. Pero el problema estuvo en la proporción acentuadamente baja de las recaudaciones (6,25%). El Fondo de Asistencia Médica está considerado uno de los más bajos de América Latina y Europa.

Fondo de Paro Forzoso y de Administración

El Fondo de Paro Forzoso es administrado por el IVSS en una contabilidad separada. Se financia con el 2,2% del salario de cotización. Este fondo ha presentado déficit desde sus inicios debido a la baja cotización y la alta evasión estimada en 60%

con respecto a las cotizaciones presupuestadas (ibid., p. 6).

El Fondo de Administración se financia con el 1,5% de las cotizaciones. Sin embargo, el monto efectivamente recibido es apenas el 50% de los aportes legales por parte del Ejecutivo.

Desde el comienzo este fondo fue deficitario, siendo financiado en parte con los ingresos del Fondo de Pensiones.

Ingresos y egresos del Seguro Social

Ingresos del Seguro Social

Las fuentes de financiamiento del IVSS son las cotizaciones de los asegurados y de los empleadores, los aportes fiscales, los intereses y otros ingresos.

Las cotizaciones y el salario de cotización estuvieron congelados durante 22 años en 3.000 bolívares mensuales. En 1989, se aumentaron por primera vez las cotizaciones correspondientes a los empleadores y se elevó el tope de cotización hasta 15.000 bolívares mensuales. Posteriormente, en 1993, el tope del salario de cotización se elevó a 5 salarios mínimos, con lo que se introdujo el mecanismo de ajuste del salario de cotización. En consecuencia, los topes de cotización para 1993 y 1994 alcanzan a 45.000 (salario mínimo urbano: 9.000) y 75.000 bolívares mensuales (salario mínimo urbano: 15.000), respectivamente.

Las cotizaciones al Seguro Social representaron en 1982 el 70% de los ingresos del IVSS; en cambio para 1993 representaron 58,6%. Los aportes fiscales llegaron a 12,7% en 1982, y a 11% en 1993.

Las cotizaciones al IVSS están entre las más bajas de un conjunto de países de América Latina. El promedio de cotizaciones de 11 países es de 29,02% del salario, compuesto por 11,97% de aporte del trabajador y por 17,05% de los empleadores. Venezuela, en cambio, tiene una cotización de 4% y 10%, correspondientes a trabajadores y empleadores, respectivamente (cuadro 61). El promedio de cotizaciones de cuatro países europeos (Alemania, España, Francia e Italia) es de 51,8%, compuesto de 13,5% de aporte de los trabajadores, y de 38,3% de los empleadores.

Egresos del Seguro Social

Los gastos del Seguro Social, compuestos de prestaciones y gastos administrativos, han representado entre 1% y 1,5% respecto al Producto

Cuadro 60
Reservas del fondo de pensiones del IVSS

	Reserva nominal			Reserva real 1984=100
	Potencial	Actual	Déficit	
1970	1.672	1.279	-24	
1975	5.593	4.023	-28	
1980	12.582	7.872	-37	7.872
1981	11.084	9.181	-17	7.894
1982	18.312	10.437	-43	8.173
1983	21.935	11.334	-48	8.340
1984	26.091	12.139	-53	7.976
1985	30.976	13.043	-58	7.709
1986	36.266	14.527	-60	7.698
1987	43.355	16.061	-63	6.628
1988	53.149	18.774	-65	5.996
1989	76.026	22.140	-71	3.835
1990	112.572	30.597	-73	3.764
1991	162.253	39.372	-76	3.602
1992	252.285	nd	nd	nd
1993	409.568	39.353		1.987

Fuente: Mesa-Lago, 1995.

Interno Bruto, durante el período 1982-1993. Presentan una tendencia relativamente ascendente hasta 1987, cuando alcanzan 87,2%, y comienzan a descender en 1988-1989, recuperándose ligeramente en 1992 y cayendo a 77% en 1993, cuando los gastos administrativos presentan la participación más alta, durante el lapso 1982-1993. Una tendencia universal en los sistemas de seguridad social es el aumento del gasto en pensiones, por la maduración del programa de pensiones y jubilaciones, al crecer el número de beneficiarios por pensiones. Dentro de las prestaciones, el gasto en Atención Médica ha sido históricamente el más elevado; se situó en 45% en 1982, disminuyó en los dos años siguientes, y comenzó a crecer en 1989 (57,6%). Posteriormente, disminuyó hasta ubicarse en 38,2% en 1993.

El gasto en pensiones ocupó el segundo lugar en importancia. Su participación fue ascendente desde comienzos de la década de los ochenta. En 1982 alcanzó el 32,7% del gasto del Seguro Social; luego ascendió hasta 1987, y comenzó su descenso en 1988, hasta 1992 y 1993, cuando tuvo una participación de 21,4% y 23,8%, respectivamente (cuadro 62).

Recursos humanos del Seguro Social

Los recursos humanos del IVSS son el principal componente de los gastos administrativos. En 1994 los empleados del IVSS eran aproximadamente 54,3 miles de personas, lo que representó un aumento del 51% con respecto a 1986. La razón de empleados por cada 1.000 asegurados pasó de 6,4 en 1986 a 7,8 en 1993, lo que representó un aumento de 69% (cuadro 63).

Otras instituciones de seguridad social

Si bien el IVSS es el órgano gestor más importante de la seguridad social en Venezuela en materia de previsión, beneficencia y asistencia social, existen en el país un conjunto de instituciones, con distintas formas de administración y financiamiento, que atienden determinados riesgos o situaciones de indefensión.

Se pueden identificar varios gremios profesionales que han contemplado en su seno la previsión social como un mecanismo de ofrecer servicios y satisfacer algunas necesidades de sus afiliados en esta materia. Se estima que estas instituciones protegen un 8% de

Cuadro 61
Cotizaciones salariales a los programas del IVSS

	Régimen general			
	Riesgo mínimo	Riesgo medio	Riesgo máximo	Régimen parcial
Aportes				
Empleador	10,70	11,70	12,70	5,70
Asegurado	4,50	4,50	4,50	2,50
Total	15,20	16,20	17,20	8,20
Distribución por programas				
Asistencia médica	6,25	6,25	6,25	
Pensiones monetarias	5,75	6,75	7,75	6,00
Indemnizaciones	1,00	1,00	1,00	
Cesantía	2,20	2,20	2,20	2,20
Total	15,20	16,20	17,20	8,20
Distribución porcentual				
Asistencia médica	41,12	38,58	36,34	0,00
Pensiones monetarias	37,83	41,67	45,06	73,17
Indemnizaciones	6,58	6,17	5,81	0,00
Cesantía	14,47	13,58	12,79	26,83
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Mesa-Lago, 1995.

la población venezolana, aproximadamente 1,5 millones de personas.

Las prestaciones que ofrecen a la población afiliada y beneficiaria corresponden, en líneas generales a: atención médica integral; invalidez; vejez; sobrevivencia; créditos para vivienda; diversas modalidades de créditos, becas y financiamiento educativos; programas recreacionales, entre otros.

La población cubierta en 1992 por regímenes de pensiones de vejez y de jubilaciones, incluyendo a la población cubierta por el Seguro Social, llegó a 373 mil personas, de las cuales aproximadamente la mitad (53%) tuvo pensiones o jubilaciones de regímenes distintos al Seguro Social (cuadro 64). Ellos son, entre otros, las pensiones otorgadas por el Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSFA), el Instituto de Previsión y Asistencia Social para el Personal del Ministerio de Educación (IPASME), el Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología (INAGER), y el Fondo Especial de Jubilaciones y

Pensiones de los Funcionarios de la Administración Pública Nacional de los Estados y Municipios.

IPASME

Es una institución con personalidad jurídica y patrimonio propio, creada en 1949 con el objetivo de brindar atención a su población afiliada y beneficiaria en las áreas de salud, cultura, recreación, crediticia, comercial y financiera, a través de los programas desarrollados a tal efecto.

Su financiamiento proviene del aporte de los afiliados (personal del Ministerio de Educación, institutos universitarios, y gobernaciones que han establecido convenio con el Instituto) y del Ejecutivo Nacional.

Se estima que la población atendida para 1993, según programas, estuvo por el orden de los 2.820 pacientes entre afiliados y beneficiarios en el programa asistencial. Como parte del programa crediticio se otorgaron 21.184 créditos personales

Distribución porcentual de los egresos globales del IVESS, 1970-1995

Cuadro 6.2

	Prestaciones asistencia médica	Pensiones y otras	Indemnizaciones monetarias	Paro forzoso	Total	General	Administración Médico hospital	Total	Total gastos
1970	63,7	4,1	11	0	78,8	8,6	12,5	21,1	100
1975	49,4	21,1	10,2	0	80,7	8,5	10,8	19,3	100
1980	47,9	28,9	7,5	0	84,3	12,2	3,5	15,7	100
1981	48,4	29,7	6,4	0	84,5	6,9	8,6	15,5	100
1982	45	32,7	5,9	0	83,6	8,8	7,6	16,4	100
1983	42,9	33,9	5,6	0	82,4	7,8	9,8	17,6	100
1984	43	37,6	5	0	85,6	7,6	6,8	14,4	100
1985	46,1	36,9	4,3	0	87,3	7,8	4,9	12,7	100
1986	52	32,3	3,5	0	87,8	7,9	4,3	12,2	100
1987	51,5	32,4	3,3	0	87,2	7,7	5,1	12,8	100
1988	55,6	26,8	3	0	85,4	8,6	6	14,6	100
1989	57,6	19,3	1,5	0	78,4	17,6	4	21,6	100
1990	55,2	15,6	1,6	8,1	80,5	15,6	3,9	19,5	100
1991 ^a	53,3	16,2	2,5	7,4	79,4	nd	nd	20,6	100
1992 ^a	53,7	21,4	2,4	7,3	84,8	nd	nd	15,2	100
1993 ^a	38,2	23,8	3,5	11,5	77	nd	nd	23	100
1994 ^a	36,3	42	5	8,1	91,4	nd	nd	8,6	100
1995 ^a	39,8	45,2	2,8	nd	87,8	nd	nd	12,2	100

^a Pensiones y paro forzoso desagregado por Mesa-Lago.^b Incluye obligaciones de ejercicios anteriores.^c Presupuesto; las pensiones incluyen paro forzoso.

Fuente: Mesa-Lago, 1995.

**Cuadro 63
Personal del IVSS, 1986-1994**

	Número de empleados (miles)	Número de asegurados ^a	Razón de un empleado por 1.000 asegurados
1986	35.998	5.645	6,4
1987	43.000	6.068	7,1
1988	46.835	6.713	7
1989	50.127	6.745	7,4
1990	53.688	7.081	7,6
1993 ^b	60.821	7.847	7,8
1994 ^b	53.341	9.094	5,9

^a En asistencia médica, incluye asegurados activos, familiares y pensionados.
^b Diciembre.

Fuente: Mesa-Lago, 1995.

por 1.694 millones de bolívares, y 2.881 créditos hipotecarios por 1.152 millones de bolívares.

IPSFA

El Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSFA), adscrito al Ministerio de la Defensa, constituye uno de los institutos de previsión social más importantes dado el tamaño de su población beneficiaria, estimada en aproximadamente 150 mil afiliados.

El Fondo Especial de Jubilaciones y Pensiones de los Funcionarios de la Administración Pública Nacional de los Estados y de los Municipios

Una importante figura de la seguridad social la encontramos en este Fondo. Sin personalidad jurídica, se rige por la Ley del Estatuto sobre el Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los Funcionarios o Empleados de la Administración Pública Nacional, de los Estados y de los Municipios.

Es importante resaltar que los regímenes de

**Cuadro 64
Cobertura de pensiones
de vejez y jubilaciones, 1993 (miles)**

Instituciones	Población cubierta	%
IVSS	175,8	13,3
Administración pública	38,1	2,9
IPASME	50,0	3,8
IPSFA	25,3	1,9
INAGER	83,7	6,4
Total	372,9	28,3
Población 60 años y más	1.317,0	100,0

Fuente: Y. D'Elia, J. Ramón. Informe final. Cordiplan.

jubilaciones y pensiones establecidos por convenciones colectivas permanecen vigentes independientemente de esta Ley, pero teniendo en cuenta que los beneficios deben ser iguales o superiores a los que garantiza la Ley en referencia, nunca menores.

INAGER

El Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología fue creado en 1968. Como organismo de carácter público, está orientado a la ejecución de las políticas de protección y asistencia del anciano, considerando como tales a la población mayor de 65 años.

Mediante el programa de ayudas económicas, el INAGER ofrece actualmente atención a 83.580 ancianos de todo el país, significando una erogación mensual de 1.253.700.000 bolívares a razón de 1.500,00 bolívares mensuales por beneficiario. Es válido destacar que hasta 1993 el monto de estas pensiones alcanzaba a 300 bolívares mensuales por beneficiario. A partir de julio de 1994, se aumentaron a 3.000 bolívares.

Bibliografía

D'Elia, Yolanda/ Ramón, Joaquín. Informe final. Dirección General de Política Social. CORDIPLAN. 1993.

IVSS-Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Memoria y Cuenta, varios años.

Malagardis, A. La reforma del Seguro Social en Venezuela - Evaluación y opciones. Informe de Consultoría de GTZ. Mimeo. Agosto, 1994.

Méndez, Absalón. Una seguridad social para todos. 1991.

Mesa-Lago. Seguridad social y prestaciones sociales en Venezuela: evaluación y alternativas de reforma. Mimeo. Miami, febrero, 1995.

OCEI. Indicadores de la Fuerza de Trabajo, varios semestres.

Capítulo 7 **Situación de la educación**

La política educativa desarrollada durante las décadas anteriores a 1980 permitió una masificación de la educación, que dio como resultado un mejoramiento significativo del alfabetismo y en general del nivel educativo de la población venezolana, que podría llegar a revertirse considerando el muy limitado crecimiento e incluso descenso de la escolaridad en el nivel de Educación Media Diversificada y Profesional, y que la población escolar de 8 a 14 años creció de forma limitada. Sin embargo, la importante incorporación de niños de 4 y 5 años al nivel Preescolar puede incidir en cambios positivos en los otros niveles en el futuro.

Sin embargo, uno de los elementos que más preocupa son los resultados que en el futuro se obtendrán de la precaria educación que hoy se imparte, pues en términos cuantitativos la situación del sector en Venezuela es positiva, aunque poco eficiente. Particularmente si se considera que la fuerza de trabajo que se requiere es aquella que tenga capacidad para resolver problemas, buscar información, tomar decisiones y seguir aprendiendo, y nuestro sistema educativo no está preparando a la población en ese sentido.

Nivel educativo de la población y de la fuerza de trabajo

Durante la última década, la tasa de alfabetismo ha mantenido su crecimiento, aunque con un ritmo ligeramente inferior. En 1950, la tasa de alfabetismo

alcanzó 51,2%; tres décadas después pasó a 86,0%; y ya para 1990 llegó a 90,7%. Esta tasa presenta sus valores más bajos en aquellos estados con mayor proporción de hogares en situación de pobreza y de población rural, como lo son Delta Amacuro (75,7%), Apure (81,3%), Amazonas (82,8%), Trujillo (83,1%), Portuguesa (84,0%) y Sucre (84,6%).

Por el contrario, las tasas más altas de alfabetismo son características de las entidades centrales: Distrito Federal (96,5%), Miranda (95,0%), Aragua (94,4%) y Carabobo (94,0%), todas ellas con la menor cantidad de hogares con necesidades básicas insatisfechas (N.B.I.).

Para el conjunto de la población esta tasa es ligeramente superior en los hombres, con tendencia a reducirse las diferencias, que para 1950 eran muy marcadas (cuadro 65). En la población menor de 35 años la situación se invierte con un ligero predominio femenino.

En la fuerza de trabajo la tasa de alfabetismo ha venido mejorando significativamente. Para 1990 era de 93,7%, mientras que en 1981 era de 88,9%. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre para el conjunto de la población, en la fuerza de trabajo la tasa de alfabetismo de la mujer es superior en toda la década.

La población venezolana ha mejorado de manera importante su nivel educativo, especialmente en el caso de las mujeres (cuadro 66). Para 1981 el 16% de la población tenía educación media o superior; en 1990 esta proporción subió a 23%, con una proporción muy similar entre hombres y mujeres en el primer año y que después da lugar a marcadas diferencias por sexo a favor de las mujeres: 24,6% tiene los niveles antes indicados en

Cuadro 65
Tasa de alfabetismo por sexo
(Porcentaje)

	1950	1961	1971	1981	1990
Población^a					
Total	51,2	65,2	77,1	86,0	90,7
Hombres	55,0	68,8	79,4	87,2	91,3
Mujeres	47,7	61,5	74,8	84,7	90,1
Fuerza de trabajo^b					
Total				88,9	93,7
Hombres				88,0	93,1
Mujeres				91,6	95,1

^a Con base en datos censales.
^b Con base en datos de la Encuesta de Hogares por Muestreo.

Cuadro 66

Población de 5 años y más por nivel educativo alcanzado según sexo y grupos de edad (miles)

Nivel educativo y sexo	1990	1981
Total	12.362,4	10.548,4
Básica	9.468,9	8.902,6
Media, div. y prof.	1.702,1	1.061,9
Superior	1.191,4	583,9
Hombres	6.152,9	5.409,1
Básica	4.785,8	4.578,2
Media, div. y prof.	784,5	502,6
Superior	582,5	328,4
Mujeres	6.209,5	5.139,3
Básica	4.683,1	4.324,5
Media, div. y prof.	917,5	559,3
Superior	608,9	255,5

Fuente: OCEI.

comparación con 22,22% para los hombres. En el caso de la Educación Superior, estas diferencias varían de acuerdo a la edad: 37% de la población femenina menor de 35 años tiene nivel superior frente a 30% de la población masculina. Para la población mayor de 35 años la situación es inversa: 38% de los hombres tiene nivel superior frente a 28% de las mujeres.

En el caso de la fuerza de trabajo, las diferencias indicadas entre hombres y mujeres son aún más marcadas y el nivel educativo general ha mejorado de forma significativa: en 1990, 52% de la fuerza de trabajo tenía nivel medio y superior frente a 38% de 1981 (cuadro 67).

Situación del sector educación en el lapso 1980-1993

Escolaridad por edad

Las principales características de la situación educativa en Venezuela se describen a continuación:

1. Incorporación más temprana de la población al sistema educativo, como lo refleja el hecho de que la mayor variación positiva de escolaridad por edad para el lapso intercensal (1980-1990) corresponde al grupo de 4 a 6 años, especialmente el de 5 años, que incrementó en 26% dicha escolaridad.

Cuadro 67

Fuerza de trabajo por nivel educativo

	1981	1990	1981	1990
		(miles)		(porcentajes)
Total	4.607,2	7.546,2	100,0	100,0
Analfabetos	509,8	407,5	11,1	5,4
Sin nivel	116,8	95,5	2,5	1,3
Primaria	2.227,9	2.905,7	48,4	38,5
Media	1.438,4	3.084,9	31,2	40,9
Superior	311,3	1.051,3	6,8	13,9
No declarado	3	1,3	0,1	0,0

Fuente: OCEI.

2. Asistencia mayoritaria a la escuela hasta los 12 años, comenzando a decrecer progresivamente a partir de esa edad, para después hacerlo de manera vertiginosa a partir de los 15 años. Cerca de las tres cuartas partes de la población de 14 años asiste a planteles educativos, y de la población de 15 años sólo lo hace un poco más de la mitad. Este comportamiento se observa desde inicios de la década de los ochenta y para la presente década se profundiza.

3. La escolaridad de la población de 15 a 19 años (Educación Media Diversificada y Profesional) tiende a decrecer en el período intercensal, a excepción del grupo de 16 años, que aumenta 1,7%. Esto guarda vinculación con el hecho de que los jóvenes egresan más temprano del ciclo diversificado, y con la necesidad que tienen éstos de incorporarse al trabajo y/o con la dificultad cada vez mayor de los hogares pobres de destinar parte de sus ingresos a gastos relacionados con la educación (transporte, materiales, etc.).

Insumos básicos del sistema educativo

Recursos financieros

Los recursos asignados al sector educación, excluyendo el presupuesto de los gobiernos regionales, en términos reales, tuvieron una reducción de 19% entre 1980 y 1993.

La distribución de los recursos financieros se concentra en gastos de personal (30% en 1980, 51% en 1986, 41% en 1990, y 23% en 1993; esta última disminución obedece a la gran proporción de recursos destinados a programas sociales), que representan el 24% del presupuesto del Ministerio de Educación.

Por otra parte, en 1993 se destinó 53% del presupuesto del Ministerio de Educación a los cuatro niveles educativos; mientras que en 1980 este monto fue de 69%, con un énfasis marcado en el nivel de Educación Superior, que en 1993 tenía asignado 34,6% de los recursos (cuadro 68). Además, este nivel junto con Preescolar experimentaron en todo el lapso 1980-1993 la variación más positiva, decreciendo sólo un 15% y un 20%, respectivamente.

Recursos humanos y formación del docente

El Ministerio de Educación tenía aproximadamente 247.000 empleados en 1991: 12% per-

sonal administrativo, 15% personal obrero, y 73% personal docente. La proporción de personal administrativo y obrero con respecto al docente es bastante más alta de la que se observa en otros sistemas educativos.

La calificación de los docentes ha mejorado en todos los niveles educativos. Se observa que en el nivel de Educación Preescolar la proporción de docentes sin título disminuyó en el lapso 1980-1993, de un 23% a un 18%; situación similar ocurrió en Media Diversificada donde de un 19% en el año escolar 1988-1989 disminuyó a 16% en 1992-1993. En Educación Básica, al contrario, se incrementó en un 7% la cantidad de docentes sin título, ya que pasó de 14% en el año escolar 1980-1981 a 21% en 1992-1993.

Los planteles privados en el nivel Preescolar tienen una proporción de docentes sin título superior a los planteles oficiales. Para Educación Básica es ligeramente inferior, y en el caso de la Media Diversificada es bastante similar, especialmente en los últimos tres años escolares. Sin embargo, el problema trasciende la calificación formal del docente, al estar vinculado a una complejidad de factores de la dinámica sociopedagógica. En tal sentido se tienen los siguientes comportamientos:

1. El sistema de concursos para ingresar a la carrera docente y para optar a cargos directivos apenas se ha adoptado recientemente, lo cual indica la ausencia por mucho tiempo de un proceso de selección bien definido. Aun implementándose este mecanismo, "el sistema favorece a los que tienen apoyo político frente a los que están técnicamente calificados porque otorga un puntaje alto a ciertas actividades" (Banco Mundial, 1992; p. 82).

2. Las pruebas de aptitud aplicadas en Mérida durante el año académico 1992-1993 para seleccionar docentes de los ciclos preescolar y básico arrojaron que 56% de los participantes "fueron rechazados porque no pasaron la prueba diseñada para determinar las aptitudes de lectura y escritura, o porque el puntaje combinado de esa prueba y de una segunda para establecer el conocimiento básico del programa oficial y aptitudes pedagógicas, estuvo por debajo del mínimo deseado" (ídem). Situación similar ocurrió con una prueba para seleccionar directores y subdirectores, donde se constató que 80% fracasó en lo concerniente a principios básicos de administración y supervisión pedagógica.

3. El promedio de notas de los estudiantes que ingresan a los institutos pedagógicos es bastante bajo, y estos institutos no enfatizan en la preparación

Cuadro 68
Gasto del Ministerio de Educación
 (Porcentaje)

	Total (MM de Bs.)	Preescolar	Básica	Especial	Media, Div. y Prof.	E. Adultos	Superior	Otros
1980	10.348	2,1	16,7	0,8	5,9	1,9	41,8	30,7
1981	13.612	3,0	23,3	0,8	6,4	2,3	37,9	26,4
1982	13.538	3,5	25,7	1,0	6,9	2,4	40,4	20,0
1983	13.689	3,8	26,1	1,0	7,0	2,5	37,9	21,8
1984	14.894	3,8	25,3	1,1	6,5	2,3	34,6	26,4
1985	17.558	4,0	25,5	1,1	6,2	2,4	30,1	30,6
1986	17.362	4,2	26,9	1,2	6,5	2,4	33,0	25,7
1987	28.045	2,8	17,5	0,8	4,3	1,5	38,8	34,1
1988	31.608	3,2	20,7	0,9	4,8	1,7	35,3	33,4
1989	49.418	2,2	14,7	0,7	3,3	1,1	31,2	46,8
1990	57.756	3,3	20,0	1,1	4,5	1,6	40,4	29,1
1991	137.640	1,6	9,1	0,5	2,2	0,8	28,7	57,2
1992	181.105	2,1	11,4	0,7	2,7	0,9	29,8	52,4
1993	211.136	1,8	10,7	0,5	2,4	0,8	34,6	49,1

Fuente: Ministerio de Educación.

de los maestros como administradores eficientes del tiempo, y en hacer de los alumnos usuarios eficaces de tecnologías pedagógicas (ibíd., p. 83).

4. Los maestros ocupan la mayor parte del tiempo (62%) haciendo exposiciones orales y copiando instrucciones o ejercicios en el pizarrón (24%), y escasamente utilizan libros u otros materiales didácticos, reduciendo a los estudiantes a un papel pasivo. Sólo 12% de los maestros incorporan a los estudiantes al hecho pedagógico (ibíd., p. 81).

5. El rendimiento de los docentes guarda relación, igualmente, con el deficiente sistema de supervisión, el cual apenas se ha comenzado a sistematizar, encontrándose limitaciones operativas para su realización.

Educación Preescolar¹

Para el año escolar 1992-1993 la matrícula de Preescolar fue de 683,5 miles de niños, lo que representa un incremento de 62,3% con respecto al año escolar 1980-1981, en circunstancias que el grupo etario de 4 a 5 años fue de 15,7%.

Después de un crecimiento significativo de esta matrícula durante la década de los setenta en el orden de los dos dígitos en muchos casos, en los ochenta el crecimiento interanual osciló entre 2,2% en el año escolar 1986-1987 y 11,3% en 1990-1991; posteriormente se volvió a reducir la variación interanual a un 1,3% en el año escolar 1992-1993. Para 1990-1991, la escolaridad bruta en Preescolar alcanzó 68,8%, 11 puntos por encima de la registrada en 1980-1981 (57,8%).

El avance del Preescolar en esta década fue importante, especialmente si se compara este indicador con Educación Básica (4,5%) y Media Diversificada y Profesional (1,3%).

En lo relativo a la escolaridad específica para 1993 alcanzó 54,3%, mientras que para 1980-1981 fue de 39,2%. La diferencia entre una escolaridad y otra se explica por una mayor incorporación al Preescolar de los niños de 3 años, en detrimento del grupo de 6, que ve reducida su participación en la matrícula

de Preescolar de un 14,6% en 1980-1981 a un 5,6% en el año escolar 1992-1993 para incorporarse a la Básica.

Finalmente, hay que destacar que el Reglamento de Educación establece un año de Preescolar, lo que coloca al niño de escasos recursos en una situación desfavorable frente al niño de otros grupos socioeconómicos que asisten al preescolar privado, donde están contemplados tres niveles.

Educación Básica

La matrícula de Educación Básica aumentó en un 33,7% en el lapso 1980-1981 a 1992-1993, llegando a 4.222.035 para el último año. La escolaridad bruta en el lapso intercensal tuvo una variación positiva de 4,5%, pasando de 98,4% en 1981-1982 a 102,9%. Esta alta tasa está vinculada a la extraedad, porque 26% del total de niños matriculados en el nivel de Educación Básica tenía más edad de la reglamentaria para cada grado. La escolaridad específica, para 1990-1991 fue de 94,7%, 5,7% por encima de la correspondiente a 1980-1981 que fue de 89,0% (cuadro 69).

En la mayoría de las entidades del país, durante el año escolar 1992-1993 la tasa de escolaridad bruta alcanzó valores superiores a 100, a excepción de Anzoátegui, Carabobo, Portuguesa y Táchira; los dos primeros estados incluso la redujeron con respecto a 1980-1981. Esta reducción también se observó en Delta Amacuro, de manera importante, y en Zulia. Es de hacer notar que Delta Amacuro junto con Carabobo desmejoraron su situación en Educación Preescolar y Básica. Amazonas, Barinas y Sucre, por su parte, destacaron con incrementos significativos de escolaridad en Básica y Preescolar.

Al observar el crecimiento de la matrícula, la única entidad que la disminuyó en el período intercensal fue el Distrito Federal, sin que haya significado una reducción de la escolaridad, puesto que también disminuyó el grupo etario correspondiente.

El promedio de alumnos por sección se mantuvo más o menos constante en 30, aun cuando entre

Cuadro 69
Tasa de escolaridad específica

Matrícula (6-14 años)	Población (6-14 años)	Tasa de escolaridad específica
1990-1991	3.730.014	94,7
1989-1981	2.938.811	89,0

Fuente: OCEI.

1980 y 1982 llegó a 33, para disminuir sólo en 1987-1989, cuando se situó en 27. En cuanto al indicador alumno por docente, fue ligeramente superior en los planteles nacionales, pero en todas las dependencias se observó una tendencia a la baja, pasando de 33 en 1982-1983 a 21 en 1991-1992. La mayoría de los alumnos que asistieron a Educación Básica (alrededor de un 80%) tuvieron la edad ajustada reglamentaria o por debajo de ella, la cual se redujo a partir del séptimo grado. El aumento en la cantidad de alumnos con edad superior a la reglamentaria se explica por el alto índice de repetición observado. En el período 1980-1992, aproximadamente 10% de los alumnos matriculados en cada año escolar no lograron aprobar, bien sea porque desertaron o porque reprobaron (cuadro 70).

La situación de repetición es particularmente seria en el primero, segundo y tercer grados, en el orden indicado y vuelve a hacerse crítica en los grados séptimo, octavo y noveno. En estos grados también se incrementa en forma notoria la deserción, especialmente en el séptimo año, prosiguiendo sus estudios sólo aproximadamente entre un 60% y un 75% de los inscritos. De esta manera, si bien la Educación Básica de nueve grados se inició en el año escolar 1885-1986, no ha logrado aumentar la escolaridad. La población escolar tiende a mantenerse en el sistema sólo hasta el sexto año. En el lapso 1980-1981 a 1987-1988, sólo 60% de la cohorte se matriculó posteriormente en sexto grado y aproximadamente 35% lo hizo en noveno grado. Leonardo Carvajal (1994, p. 577) apunta que "tan o más grave que la proporción de

Cuadro 70
Matrícula y deserción de educación
 (Porcentajes)^a

Matrícula	Deserción				
	1°-6°	7°	8°	9°	Total
1980-81	3.158,4	4,6	1,9	0,9	0,7 8,2
1981-82	3.249,7	6,4	1,9	0,7	0,7 9,8
1982-83	3.320,5	6,4	2,2	1,0	0,8 10,5
1983-84	3.368,2	5,3	1,9	1,0	0,8 9,1
1984-85	3.464,5	5,8	1,9	1,1	1,0 9,8
1985-86	3.539,9	4,9	2,1	1,0	1,0 9,1
1986-87	3.663,1	6,4	2,3	1,3	1,0 11,0
1987-88	3.724,1	5,6	2,8	1,3	1,1 10,8
1988-89	3.777,6	4,9	2,9	1,1	1,1 10,0
1989-90	3.871,0	2,8	2,9	1,1	1,0 7,9
1990-91	4.052,9	3,8	3,1	1,2	2,5 10,6
1991-92	4.190,0	5,9	3,4	1,4	1,2 11,9

^a Matrícula = 100

Fuente: OCEI, Anuario Estadístico. Ministerio de Educación, Presupuesto y Estadísticas Educacionales.

repiteantes o desertores es la capacitación real de los que continúan, de aquellos que van avanzando año tras año en las promociones de la mediocridad. Basta recordar que el promedio global de nuestros semibachilleres es de apenas trece puntos". Un estudio del Banco Mundial señala que al aplicar una

prueba a comienzos del año escolar 1989-1990, 27% de los estudiantes que hicieron las pruebas respondió correctamente a la pregunta "Antonio tiene 9.768 bolívares, gastó 2.672 bolívares en un ventilador y 1.306 en un radio. ¿Cuánto dinero le queda?"; obteniéndose mejores resultados en los

alumnos de escuelas privadas que en los de las oficiales (Banco Mundial, 1992; p. 78). La explicación de tal situación reside en la práctica pedagógica, centrada fundamentalmente en exposiciones orales y en el copiado en el pizarrón, producto de la misma formación del docente, de la mala calidad de los recursos de que dispone, y de la ausencia en las escuelas de un proyecto educativo en el que todos sus miembros "hagan diagnóstico de su realidad concreta, detecten necesidades y potencialidades, se propongan metas a corto, mediano y largo plazos que permitan ir enfrentando las necesidades y problemas encontrados, y todo esto dentro del contexto de una política educativa que oriente la acción" (Pernalete, 1994; p. 607). Considerando además que la educación que se requiere para la incorporación al mercado de trabajo y a la vida ciudadana está referida al "dominio de los códigos culturales básicos y al desarrollo de las capacidades para resolver problemas, tomar decisiones, seguir aprendiendo" (Carvajal, 1994; p. 595); lo cual se traduce en el buen manejo del lenguaje y el dominio de las habilidades numéricas básicas. El problema de la calidad de la educación no se resuelve suministrando mayor cantidad de textos escolares a los niños, lo cual tiende a favorecer la memorización, sino a través del desarrollo de una actividad investigadora, de búsqueda de información. En este contexto las bibliotecas públicas juegan un papel importante si se logra la necesaria y difícil coordinación con la escuela.

La calidad de la Educación Básica y de otros niveles educativos no es ajena al clientelismo político y el papel desempeñado por los gremios, lo que se traduce en conflictos permanentes, que reducen, en algunos casos de manera significativa, el número de horas de clases.

Educación Media Diversificada y Profesional

En el año escolar 1990-1991, 24% de 1.200.000 jóvenes de 15 a 17 años estaban matriculados en Educación Media Diversificada y Profesional, situación similar a la observada en 1981-1982, cuando 22,4% de jóvenes de esa edad asistían a este nivel educativo; produciéndose en todo el período una variación de 1,3% muy por debajo del incremento que experimentó la población de este grupo etario (17,9%).

La escolaridad específica en el año 1990-1991 fue de 17,9% y en 1980-1981 de 14,2%, con una variación de cerca de 4%, lo cual resulta alarmantemente bajo. Los resultados obtenidos en el nivel indican que cerca de 18% de los estudiantes del primer año del ciclo diversificado desertan, y alrededor de un 9% reprueba el año, ubicándose la prosecución alrededor del 74%.

La deficiente calidad de este nivel queda evidenciada con el promedio de notas de los preinscritos en el subsistema de Educación Superior en 1991-1992, cuando 70% tenía un promedio de 13 puntos, situación que no es exclusiva de ese año escolar. Por otra parte, una prueba administrada por el CENAMEC arrojó resultados por materia en los cuales, con excepción de Inglés, los estudiantes obtuvieron puntajes entre 9/100 en Matemáticas y 22/100 en Física. Los resultados por entidad confirman la situación privilegiada del Distrito Federal, y que los porcentajes más bajos corresponden a aquellas entidades con mayores niveles de pobreza y de población rural.

De acuerdo con todo lo anterior, en el nivel de Educación Media Diversificada y Profesional destaca como problema la baja escolaridad existente y la deserción, vinculadas con la calidad de la educación en este nivel, que al igual que Educación Media presenta escasez de materiales, utilización de escasos recursos pedagógicos, incentivo a la memorización, ausencia de seguimiento y de proyectos educativos, y un escaso estímulo al uso de bibliotecas escolares y públicas, las cuales por lo demás no cuentan con material actualizado. Los bajos sueldos de los docentes de este nivel obligan a que éstos se recarguen de horas de trabajo, y por lo tanto reduzcan el tiempo de preparación de clases.

Educación Superior

El subsistema de Educación Superior fue el que tuvo la tasa de crecimiento de matrícula más alto en el período 1980-1993: 94,1%. Se dio el caso de instituciones privadas cuyo crecimiento matricular fue de 447%. Para el año escolar 1992-1993 estaban inscritos en este nivel cerca de 600 mil personas, poco menos del doble de las existentes en 1980-1981 (307 mil). Este crecimiento se corresponde con el incremento que también experimentó la tasa bruta de escolaridad para este nivel que fue de 22,4% en el año escolar 1987-1988, y de 24,6% en 1991-1992, incremento muy superior al que

experimentó la Educación Media y Diversificada en un lapso mayor.

A este subsistema se le asignó durante el ejercicio fiscal 1993 el 35% del presupuesto del Ministerio. Durante toda la década el comportamiento fue similar, destinándose en 1980 el 42% del presupuesto de Educación a este nivel. A precios constantes, este subsistema junto con Preescolar es el que ha visto reducir menos su poder adquisitivo. Para 1993 la Educación Superior recibió 20% menos de lo asignado en 1980, lo cual contrasta notablemente con lo ocurrido en Básica que vio reducir sus recursos en un 38% respecto de 1980, siendo la matrícula de este nivel de 4,2 millones para 1993, lo que corresponde a 374 bolívares por alumno a precios de 1984; mientras que a Educación Superior correspondió 8.554 bolívares por alumno a precios de 1984.

Este sector mantuvo durante el lapso un promedio de 12 ó 13 alumnos por docente, incluyendo al personal de investigación, con una tasa de crecimiento de este recurso humano muy similar a la de incremento de matrícula.

El rendimiento del subsistema de Educación Superior medido por la matrícula de cada año aumentó entre 1982-1983 y 1991-1992 de 5,8% al 9,7%. El crecimiento en el número de egresados (166,7%) fue significativamente superior al experimentado por la matrícula.

En cuanto a la orientación de este subsistema por áreas de conocimiento, en 1991-1992 se observó un claro predominio en la matrícula de Ciencias Económicas y Sociales (40%), seguidas de Ingeniería, Arquitectura y Tecnología (17%);

y Ciencias de la Salud, y Educación y Docencia con un 14% cada una. En lo concerniente a los egresados, hubo una tendencia algo similar: Ciencias Sociales (43%), Ingeniería, Arquitectura y Tecnología (22%); Educación y Docencia (17%); y Ciencias de la Salud (11%).

El acceso a la Educación Superior está condicionado por la situación socioeconómica de los alumnos. Un estudio de 1986 revela que a las instituciones públicas de Educación Superior ingresa una mayor cantidad de estudiantes (29,5%) provenientes de los grupos socioeconómicos más bajos, mientras que en las privadas sólo 6,7% de los alumnos que ingresan corresponden a los estratos sociales de bajos ingresos (cuadro 71).

También es de hacer notar que el Estado financia en forma mayoritaria y gratuita la Educación Superior de grupos medios y altos (70,5%).

Otro estudio, correspondiente a 1991, verifica que "la Educación Universitaria y Superior tiene el carácter más regresivo con un Índice de Gini de 0,4342. El 40% de las familias más pobres se beneficia con el 15,1% del gasto en la Educación Superior y Universitaria. Mientras que el 20% más rico se beneficia con el 44,5% del gasto en Educación en este nivel" (Rivas/Renaud, 1993; p.26).

De acuerdo con lo anterior, y considerando la baja matrícula, el alto índice de repitencia en este nivel, tal como indican diversos diagnósticos, parecería más conveniente -a efectos de favorecer a la mayoría en situación de pobreza- que el Estado canalizara más recursos hacia los tres primeros niveles educativos, y especialmente hacia la Básica, garantizando siempre el acceso a la Educación Su-

Cuadro 71
Estudios en centros de educación superior por nivel socioeconómico, 1986

	Instituciones de educación superior Privadas	Públicas	Total población
Alto	22,3	5,9	1
Medio	38,6	21,7	4,5
Medio bajo	32,4	42,9	14,1
Obrero	6,5	27,1	42,4
Marginal	0,2	2,4	38
	100,0	100,0	100,0

Fuente: Banco Mundial, 1992; p. 122.

perior a estudiantes de los grupos socioeconómicos más bajos a través de créditos educativos o becas.

Lineamientos de política educativa

El sistema educativo venezolano posee recursos para relanzar la educación y mejorar su calidad, tanto a nivel público como privado. La infraestructura existente en Básica permite llegar a 100% de la población objetivo, y si los docentes tienen deficiencias, la selección puede hacerse más efectiva y su mejoramiento convertirse en un elemento que oriente la distribución de los recursos.

Uno de los aspectos que resalta es la necesidad de redistribuir dichos recursos, dándole una mayor asignación a los tres primeros niveles educativos y garantizando el acceso a la Educación Superior a los sectores más pobres.

El mejoramiento de la calidad implica, entre otros aspectos, reorientar el proceso educativo hacia el fomento de la capacidad, en el niño y el joven, de resolver problemas, buscar información, tomar decisiones, aprender a aprender, y que el docente se convierta en el líder de este proceso. Lograr esto a través de la descentralización requiere de mucho cuidado, pues ésta por sí misma no conduce necesariamente al mejoramiento de la calidad de la educación.

Un elemento básico para monitorear en qué medida se está consiguiendo la calidad deseada es la implantación y/o el mejoramiento de sistemas de información vinculados con la supervisión pedagógica, entendiendo ésta como un proceso de aprendizaje y mejoramiento colectivo, que por sus características se desarrolla óptimamente a través de los proyectos de planteles. En todos y cada uno de los niveles educativos es necesario instrumentarlos y colocar la información resultante al servicio de los administradores más directos. Esto es particularmente necesario en Preescolar, a efectos de que simultáneamente a la expansión de cobertura se evalúe y mejore el proceso educativo.

En Educación Básica la realización de proyectos de mejoramiento de planteles y/o el trasladar la responsabilidad del seguimiento y evaluación al equipo docente y directivo del plantel es una decisión de alta prioridad, con la cual el supervisor se convierte en un asesor calificado que陪伴e en el proceso. En Media Diversificada y Profesional las prioridades deben ser las mismas que en el nivel de Educación Básica, conjuntamente con un proceso

de expansión del nivel, y un análisis de los elementos que producen la actual reducción de la matrícula.

Notas

¹ La estructuración de los tres primeros niveles escolares (Preescolar, Básica, y Media Diversificada y Profesional) se estableció en el año escolar 1986-1987, habiendo sido oficializada en 1980.

² La tasa de escolaridad bruta fue calculada en función de la matrícula indicada por el Ministerio de Educación para ese año y tomando la población censal de 4-5 años, considerando que desde 1990 la población de 6 años es oficialmente objetivo de la Educación Básica. El cálculo de la escolaridad bruta para Básica se hizo en función de la población de 6 a 14 años, y para Media de 15 a 17 años.

Bibliografía

Banco Mundial. Venezuela en el año 2000: educación para el crecimiento económico y equidad social. 1992.

Carvajal, Leonardo. Apuntes para la transformación educativa, en Encuentro y Alternativas. UCAB. 1994.

Ministerio de Educación. Plan de acción. 1994.

Ministerio de Educación. Memoria y Cuenta. Varios años.

Ministerio de Educación. Plan Decenal de Educación, 1993-2003. S/f.

Pernalete, Luisa. Devolver el poder a la escuela, en Encuentro y alternativas. UCAB. 1994.

Rivas, Orángel/ Renaud, Coromoto. La política social: ¿a quiénes beneficia?. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Económicas y Sociales (ILDIS). 1993.

Rodríguez, Nina. Descentralización educativa e integración de la gestión educativa local. Debate sobre la Venezuela posible. 1993.

Capítulo 8 Seguridad pública y administración de justicia

A la crisis de los servicios públicos, y las inequidades existentes en la distribución del ingreso y de la riqueza, se ha agregado el problema de la inseguridad pública y se han profundizado las desigualdades en el acceso a la administración de justicia.

La seguridad pública y la administración de justicia atraviesan por una crisis sin precedentes, agravada por una acentuada debilidad institucional del sistema penitenciario y judicial del país.

Actualmente, Venezuela es el país de América Latina con mayor índice de transgresiones por parte de la población juvenil. A comienzos de la década de los ochenta se cometían aproximadamente 875 delitos por cada 100.000 personas; para 1993 ese indicador aumentó a 1.277, lo que constituye un aumento de 46%. Cada venezolano conoce o es familiar de alguien a quien le robaron su vehículo; esto revela el carácter crítico que ha adquirido la inseguridad pública en nuestro país.

En los últimos años se ha desbordado la capacidad de las instituciones para el control efectivo de la situación delictiva, encontrándose el Estado limitado para cumplir con el mandato constitucional de resguardo a las personas y a los bienes. Esto ha generado diversas respuestas por parte de la sociedad, que van de la contratación de servicios privados para la guardia y custodia de personas y bienes, a la realización de la justicia por cuenta propia.

Por otra parte, predominan inequidades en el acceso a las instancias destinadas a la resolución de conflictos entre particulares, y en la provisión de mecanismos de defensa a aquellos ciudadanos que no disponen de recursos para asumir una defensa privada.

Tomando en consideración lo antes expuesto, el propósito de este capítulo es presentar los problemas más relevantes del sector justicia, que comprende la seguridad pública, el sistema penitenciario y la administración de justicia.

Seguridad pública

Existe un elevado consenso de que en nuestro país "...la población no se siente segura y no está segura. No confía en la policía, y ésta incurre con frecuencia en graves violaciones a los derechos humanos..." (Nikken, 1994; p. 201). En Venezuela el problema de la inseguridad pública no es nuevo, aunque se ha agudizado en los últimos años. Ya a comienzos de la década de los ochenta existían 13,7 homicidios y se robaban 20,2 vehículos por cada 100.000 personas. En 1993 la cantidad de homi-

cidios había aumentado a 23,2 por cada 100.000 personas, y el número de vehículos mantenía su participación.

Un tercio de la población piensa que es muy improbable que la policía capture a un delincuente, y sólo 10% piensa que sí lo hará. El 65% de los encuestados piensa que es algo muy probable que el asaltante sea un policía (Nikken, 1994; p. 201).

Un problema complejo de seguridad ciudadana es la violación del principio de legalidad de actuación del Estado por sus propias instituciones. Las solicitudes de Información de Nudo Hecho durante 1992, realizadas por el Ministerio Público en todo el país ante los tribunales competentes, relacionadas con el derecho a la integridad personal sumaron 1.897 (74%), el derecho a la libertad 242 (9,4%), y el derecho a la vida 227 (9,4%) (Olaso, 1994; pp. 927-928). De las solicitudes de Información de Nudo Hecho, 71,3% corresponde a funcionarios adscritos a los cuerpos policiales de las gobernaciones, 8,1% a la Policía Técnica Judicial, y 5,1% a la Dirección de los Servicios de Inteligencia y Prevención (DISIP) (*El Nacional*, 3 de abril de 1994).

El problema delictivo

Índice delictivo

El índice delictivo se refiere a los delitos denunciados a nivel nacional ante las autoridades competentes (casos conocidos). El comportamiento delictivo en el país en el lapso 1980-1993 se incrementó a una tasa superior al crecimiento de la población. Mientras la población aumentó a una tasa promedio interanual de 2,7%, los delitos crecieron a una tasa de 5,8%. En 1980 se cometieron 128.576 delitos conocidos; en 1993 esa cifra se multiplicó por dos (cuadro 72), lo que se traduce en un aumento de la tasa bruta de delitos conocidos, que asciende de 8,5 delitos en 1980 a 13,2 por cada mil habitantes en 1993.

La incidencia de delitos en las regiones administrativas muestra resultados importantes a destacar. En primer lugar, el índice delictivo es mayor en el Área Metropolitana de Caracas que en el resto de las ciudades del país. El número de delitos por mil habitantes superó en más de la mitad el promedio obtenido a nivel nacional durante la década de los ochenta. De igual manera, entre los estados más afectados por la incidencia se encuentran Carabobo, Miranda, y el Municipio Vargas.

Cuadro 72

Delitos conocidos, casos concluidos y detenciones

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Tasa bruta de delitos ¹	8,5	7,9	8,1	8,7	8,4	9,2	9,9	11,11	11,6	12,7	12,4	12,0	12,2	12,8
Tasa de crecimiento de los delitos	-4,0	5,8	9,8	-1,6	13,1	10,2	15,4	7,0	12,4	0,2	-3,2	4,4	7,9	7,9
Delitos conocidos=100	128.576	123.419	130.576	143.325	141.090	159.520	175.855	202.977	217.274	244.128	244.734	236.841	247.266	266.882
Contra las personas	19,1	19,3	18,5	17,7	17,6	15,6	14,8	13,8	14,4	12,6	15,5	17,8	18,4	16,9
Lesiones personales	17,2	17,5	17,4	15,8	15,9	14,1	13,6	12,9	13,4	11,4	12,1	14,3	14,3	12,7
Contra la propiedad	69,3	68,5	70,4	72,3	71,7	74,4	76,0	78,5	66,4	66,7	64,2	61,3	59,9	63,0
Hurto	29,4	30,3	30,0	30,9	36,1	38,7	41,4	48,2	36,8	35,5	31,7	29,6	26,8	25,6
Apoderamiento ilegítimo de vehículo automotor	18,2	16,2	15,8	13,2	19,0	12,6	14,3	12,3	12,5	12,4	12,1	12,6	13,5	13,5
Robo	15,0	15,2	18,2	13,2	10,3	17,2	14,3	11,8	11,5	13,6	10,4	9,6	9,7	5,4
% Casos concluidos ²	49,4	52,7	52,7	57,1	60,5	51,2	48,4	44,4	41,0	40,5	43,9	44,4	42,4	40,1
% Detenciones ²	45,3	48,1	49,6	49,4	54,2	51,2	43,2	39,8	40,5	36,0	37,7	43,3	42,2	40,0

¹ Tasa bruta por mil habitantes² Porcentaje con respecto a los delitos conocidos o denunciados

Fuente: OCEI, Anuario estadístico de Venezuela, varios años. Cálculos propios.

Cuadro 73

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Totales	16.032	16.901	17.352	20.355	24.713	27.218	27.672	28.972	28.406	30.824	29.972	31.086	28.870	26.129
Procesados	10.955	12.425	12.437	14.633	18.729	19.505	18.860	19.400	18.898	19.656	18.808	19.129	17.297	16.029
Condenados	5.077	4.476	4.915	5.722	5.984	7.713	8.812	9.572	9.508	11.168	11.164	11.957	11.573	10.100
% condenados	31,7	26,5	28,3	28,1	24,2	28,3	31,8	33,0	33,5	36,2	37,2	38,5	40,1	38,7

Fuente: OCEI, Anuario estadístico de Venezuela, varios años.

La clasificación según tipo de delitos expresa una incidencia cada vez mayor en los delitos contra la propiedad; luego se sitúan los delitos contra las personas, y en tercer lugar los delitos contra la conservación de los intereses públicos y privados. De manera desagregada, las lesiones personales y los hurtos se encuentran entre los de mayor ocurrencia. De acuerdo con el sexo se tiene que la mayoría de los delitos entre el período 1980-1993 fueron cometidos por hombres.

Los delitos cometidos por menores también aportan resultados de especial consideración. Según informaciones registradas entre 1988-1993, la tasa bruta de delitos de menores infractores se mantiene alrededor de 5% respecto al total de delitos denunciados.

De acuerdo con la clasificación de delitos cometidos por los menores para el mismo período, se mantiene la tendencia observada en relación con el total de delitos a nivel nacional, esto es delitos contra las personas en primer lugar; en segundo lugar, delitos de tenencia y tráfico de drogas; en tercer lugar, porte ilícito de armas; y en cuarto lugar, violación.

La opinión publicada en algunos medios de comunicación social afirma que para 1993, de un total de 1.118 faltas cometidas por menores en todo el país, 794 de los responsables tenían 16 años; 228 habían cumplido 14 años; 42 eran niños de 12 a 14 años; y 3 de éstas se atribuyen a menores de 10 años. Se señalan los robos como los delitos de mayor incidencia por parte de menores (232), y los homicidios (62), entre otros. En 1994, las cifras revelan un incremento de homicidios a 76, 18 cometidos por menores de 10 años, 2 por menores de 14 años, y 56 por menores de 16 años (Gómez Grillo, 1994; p. 915).

Casos concluidos y detenciones

Los casos concluidos se refieren a los delitos conocidos o denunciados que han sido policialmente resueltos. Entre 1980-1993 la efectividad para la resolución de los casos disminuyó considerablemente. De ocupar 49,4% en 1980, aumentó a 60,5% en 1984, y descendió en 1993 a 40,1%.

Las detenciones, definidas como el acto de privación de libertad respecto de la comisión de una conducta tipificada como delito, muestran igualmente durante el mismo período una disminución importante. El índice de detenciones presentó el promedio más alto en 1984, con 54,2%, y alcanzó en 1993 el 40,1%.

Subsector penitenciario

El sector penitenciario se refiere a la administración de los establecimientos penitenciarios y centros destinados al cumplimiento de medidas de tratamiento y reeducación, esto incluye cárceles, internados, institutos, penitenciarías, etc. En Venezuela, el total de establecimientos penitenciarios suma 30 a nivel nacional, con una capacidad de 14.470 cupos.

Población reclusa

La población reclusa se clasifica en procesados y condenados desde el punto de vista de la situación jurídica y estado del proceso. Venezuela, afirma Elio Gómez Grillo (*ídem*), estaba para el período 1988-1990 entre los primeros países de América Latina con más población reclusa sin condena después de Honduras. El mismo autor sostiene que un juicio, de acuerdo a las leyes, puede desarrollarse normalmente en un período de ocho meses y, sin embargo, suele durar entre 5 y 7 años.

En Venezuela, la población reclusa era de 26,1 miles de personas en 1993, presentando una tasa de crecimiento promedio interanual de 3,9% entre 1980 y 1993. En 1983 tuvo un crecimiento importante, al pasar de 17,3% en 1982 a 18% (20,4 miles de personas). Entre 1984 y 1988 se estabilizó, aumentando nuevamente desde 1989 hasta ubicarse en 1991 en 31.086, y luego disminuyó en 1993 (cuadro 73). Se puede apreciar que el número de procesados a nivel nacional supera a los condenados, lo cual es atribuible a la lentitud del sistema en el procesamiento de casos.

En 1980 la población reclusa fue de 16,1 miles de personas, y estuvo compuesta por 11,0 miles de procesados y 5,1 miles de penados, lo que representa que 31,7% de los procesados fueron condenados. En 1993 hubo un mejoramiento, al aumentar a 38,7% los condenados con respecto a los procesados.

Atención institucional a la población reclusa

El tratamiento institucional de la población reclusa se encuentra limitado para ofrecer una atención integral de calidad en materia de salud, educación y de asesoría legal. En el área de salud, un estudio realizado en 1991 señaló dificultades del sistema para el diseño de una dieta balanceada y efectuar el seguimiento de la situación nutricional de la población reclusa. En 1992 sólo había 19 psi-

cólogos a nivel nacional para atender una población equivalente a 31.009 reclusos. También hubo limitaciones para la contratación de instructores y docentes y dificultades financieras para adquirir materiales y equipos.

La insuficiencia de personal para la asesoría legal a los reclusos representa un obstáculo para lograr el descongestionamiento y reducir el hacinamiento de los centros penitenciarios, a través de la actualización del estado de las penas y, por consiguiente, el otorgamiento de las medidas de beneficio procesal. En 1991, 3.470 penados (35,2% de la población total) habían extinguido tres cuartas partes de la pena impuesta, y accedieron al beneficio de destacamento de trabajo 650 penados. No obstante, 49% había extinguido las dos terceras partes de la pena impuesta. En 1992 había 19 abogados para los 31 establecimientos.

Capacidad de los establecimientos penitenciarios

El hacinamiento carcelario se ubicó en 50,3%, 48,1% y 46,5% en 1989, 1990, y 1991, respectivamente. La clasificación de los centros es como sigue: 3 cárceles nacionales, 13 internados, 7 centros penitenciarios, 1 centro de reeducación, 1 casa de reeducación, 1 instituto de orientación femenina, 1 penitenciaria, 1 retén y 1 liceo de orientación. La población reclusa en los últimos años ha demostrado una tendencia al incremento.

Clasificación de la población reclusa

El hacinamiento carcelario ha influido en la falta de clasificación de la población reclusa. Esto se debe en gran medida a que los excesos de violencia producidos en los establecimientos han generado la necesidad de efectuar traslados de reclusos de un centro a otro, con lo que se pierden los esfuerzos de clasificación por parte de las autoridades. Por otra parte, da lugar a un nuevo período de adaptación por parte de reclusos y familiares, así como también de los residentes del lugar.

Administración de justicia

Eficacia de los tribunales

La eficacia de los tribunales, considerada por la relación entre los asuntos ingresados y los resueltos, muestra que en 1980 los casos ingresados en los

juzgados de primera instancia sumaron 167.052 y fueron resueltos 134.796, lo que muestra una eficiencia de 80,7%. Esa proporción disminuyó en 1993 a 74,8% (cuadro 74).

Los juzgados de segunda instancia tienden hacia la desacumulación de los asuntos ingresados. Así, en 1980 los asuntos ingresados se situaron en 49.658, siendo resueltos 46.934. Pero ha ocurrido un aumento importante de los casos resueltos en los juzgados de segunda instancia porque en los últimos tres años se han resuelto más casos de los que han ingresado. En 1992 el número de defensores públicos se ubicó en 151, lo cual generó durante el período problemas de acceso a los mecanismos de defensa por parte de los individuos de escasos recursos.

Entre 1981 y 1991, menos del 35% de la población reclusa fue condenada, persistiendo un retardo excesivo en el procesamiento de los casos tanto en materia penal como en civil. Por ejemplo, en materia civil un caso se demora 4,4 veces lo normal, y 10,4 veces en materia penal.

Gasto del sector justicia

El gasto del sector justicia es uno de los más bajos del gasto social. En el período 1980-1993, osciló históricamente entre 3% y 5% del gasto social. Alcanzó una participación de 5% en 1983 y 1992. En términos reales presentó estructuralmente tasas de crecimiento negativas durante la mayor parte del período 1980-1993, con excepción de los años 1991 y 1992. Los organismos del sector justicia que tradicionalmente han tenido mayor participación en el gasto han sido el Ministerio de Justicia y el Consejo de la Judicatura.

Políticas del sector seguridad pública y administración de justicia

Los principales lineamientos de políticas contemplados en el IX Plan de la Nación están orientados al fortalecimiento del Estado de derecho y del poder judicial, a la prevención y control del delito, y a las acciones de tratamiento y rehabilitación:

1. Reorientación del sistema policial de orden público, promoviendo su integración a las iniciativas de participación y organización de la comunidad, fomentando la participación organizada de la población en la gestión y el desarrollo de las políticas

Cuadro 74
Asuntos ingresados y resueltos, juzgados de 1a. y 2a. instancia

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
TOTALES														
Asuntos ingresados 1a. instancia	167.052	139.015	202.051	211.913	228.836	228.141	262.061	268.212	234.927	177.602	204.038	230.734	244.502	233.889
Asuntos resueltos 1a. instancia	134.796	102.423	174.298	197.731	201.692	197.536	237.272	276.415	279.830	147.718	165.159	175.299	201.716	174.843
Asuntos ingresados 2a. instancia	49.658	52.132	60.135	63.378	63.323	59.985	83.901	83.901	94.126	77.269	92.135	94.889	92.721	80.548
Asuntos resueltos 2a. instancia	46.934	49.987	55.172	61.425	58.355	58.578	84.114	84.144	91.741	75.807	91.601	97.658	97.887	84.829
Resueltos/ingresados (%)	80,7	73,7	86,3	93,3	88,1	86,6	90,5	103,1	119,1	83,2	80,9	76,0	82,5	74,8
1a. instancia	94,5	95,9	91,7	96,9	92,2	97,7	100,3	100,3	97,5	98,1	99,4	102,9	105,6	105,3
2a. instancia	83,9	79,7	87,5	94,1	89,0	88,9	92,9	102,4	112,9	87,7	86,7	83,8	88,8	82,6

Fuente: OCEI. Anuario estadístico de Venezuela, varios años. Consejo de la Judicatura.

de seguridad públicas en los distintos niveles de gobierno.

2. Cambio institucional del sistema policial con la modernización general de los sistemas de gestión policial de las principales ciudades y de los programas de profesionalización y de seguridad social de los funcionarios policiales.

3. Para la prevención del tráfico y consumo de drogas se promoverá la reforma de la Ley Orgánica de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, y se fortalecerá la atención de las fronteras y programas de educación.

4. Fortalecimiento de la administración de justicia y reestructuración del sistema penitenciario, para lo cual se revisarán las bases legales, promoviendo la actualización y reformas de las respectivas leyes (Código Penal, Código de Enjuiciamiento Criminal, Salvaguarda del Patrimonio Público y Vagos y Ma-leantes). Se reducirá el hacinamiento carcelario con la creación de nuevas cárceles y la ampliación y el mejoramiento físico de las existentes y se reorientará el enfoque de atención a la población reclusa.

5. Otorgar especial atención a la población infantil-juvenil transgresora por parte del INAM, en coordinación con los organismos públicos y privados, creando una red social de protección a la infancia y a la adolescencia, y promoviendo la revisión de la Ley Tutelar de Menores.

Bibliografía

Congreso de la República. Constitución Nacional.

Congreso de la República. Ley de Régimen Penitenciario.

Congreso de la República. Ley de Vagos y Ma-leantes.

Congreso de la República. Ley Orgánica del Con-sejo de la Judicatura.

Congreso de la República. Ley Orgánica del Poder Judicial.

Consejo de la Judicatura. Informe anual. Varios años.

COPRE. Reformas inmediatas al subsistema penal penitenciario, en Cuadernos para la discusión nº 10. Ediciones COPRE. Caracas, 1986.

COPRE. La legislación nacional y la reforma de la Judicatura. Mimeo. S/f.

CORDIPLAN. El Gran Viraje. Lineamientos ge-nerales. VIII Plan de la Nación. Caracas, 1989.

CORDIPLAN. Evaluación del VIII Plan de la Nación. Caracas, 1992.

CORDIPLAN. Evolución y situación del sector justicia en Venezuela. Caracas, 1994.

CORDIPLAN. Exposición de motivos Proyecto de Apoyo a la Infraestructura del Poder Judicial. BM.

CORDIPLAN. Diasper 3.

El Nacional. 3 de abril de 1994, D-2.

Fernández T., Julio. La seguridad jurídica en Vene-zuela. Mimeo. S/f.

García, Angel/ Ruiz, Celina. La reforma del sistema penitenciario venezolano. Área institucional. S/f.

Gómez Grillo, Elio. El Problema Penitenciario en Venezuela. Ponencia en Encuentro Nacional de la Sociedad Civil. Tomo 2. 1994.

Ministerio de Justicia. Anuario de Estadística Delictiva. Varios años.

Ministerio de Justicia. Memoria y Cuenta. Varios años.

Ministerio de la Familia. Conferencia Nacional por los Derechos del Niño. Programa Nacional de Acción. 1991.

Ministerio de Relaciones Interiores. Memoria y Cuenta. Varios años.

Navarro, Juan Carlos et al. La seguridad personal un asalto al tema. Ediciones IESA. Caracas, 1990.

Nikken, Pedro. Justicia, Seguridad y Derechos Hu-manos. Ponencia en Encuentro Nacional de la So-ciedad Civil. Tomo 2. 1994.

Oficina Central de Información. Mensaje presi-dencial. Varios años.

Olaso, Luis María. Sociedad y Derechos Humanos. Ponencia en Encuentro Nacional de la Sociedad Civil. Tomo 2. 1994.

Torres, Arístides. Los pobres y la justicia penal, en Revista Argos. Universidad Simón Bolívar. Caracas, 1983.

Van Groningen, Karim. Desigualdad social y apli-cación de la Ley Penal. Editorial Jurídica Venezolana. Caracas, 1980.

Capítulo 9 **Vivienda y servicios básicos**

Hoy en día no puede analizarse la situación de la vivienda al margen del estado de los servicios básicos que componen con ella una unidad indisoluble para conformar el hábitat. La cuestión de la vivienda y de los servicios básicos mirada a través del prisma de la situación social nos remite a las franjas bajas y medias de la pirámide de ingreso. No obstante, su análisis no puede dejar de mencionar el conjunto de agentes que concurren en la producción habitacional y de servicios que van desde la industria empresarial privada de la construcción hasta la producción autogestionaria (también llamada "informal"), pasando por distintas acciones de promoción y construcción que ejerce directamente el Estado en sus distintos niveles (central, regional y municipal). Por ello es obligante señalar algunos datos básicos de la rama de producción de construcciones.

En las páginas siguientes se analizan las variables fundamentales de la situación habitacional y de sus servicios conexos. Para lograr una visión de conjunto iremos presentando las distintas aristas que explican el problema: la población y su ubicación en la ciudad y el campo; el stock de viviendas existentes y su calificación (adecuadas e inadecuadas) y su dotación de servicios; las formas de producción del espacio construido y su estructura de costo; las características de la demanda; así como las grandes líneas de política habitacional del Estado.

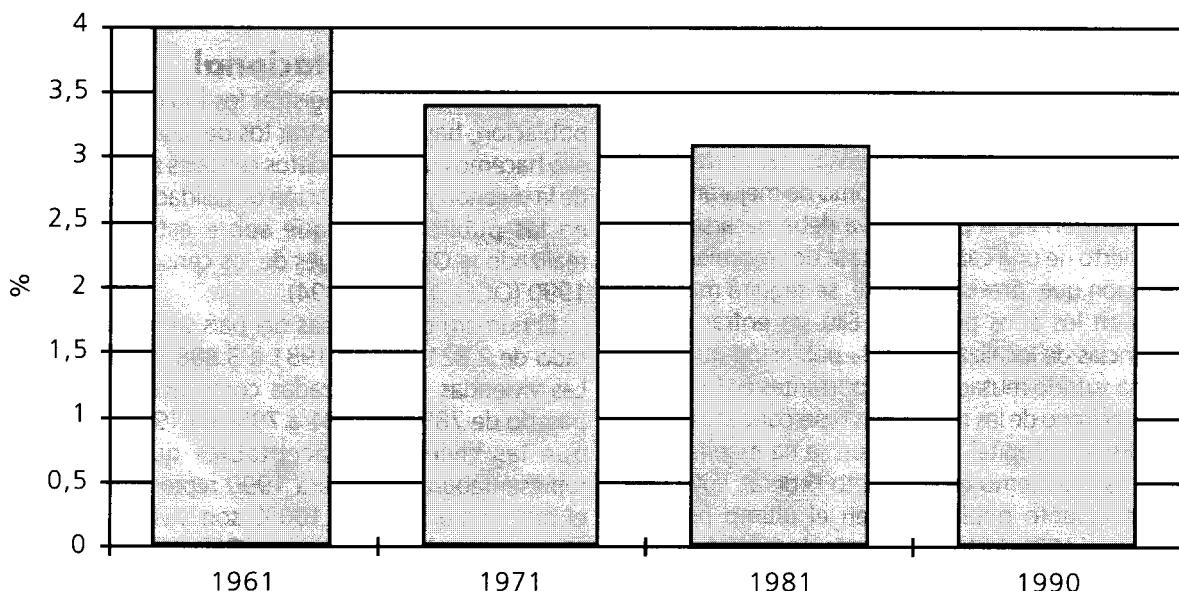
Población y situación habitacional

Cambios en el patrón de crecimiento y localización de la población

Un primer aspecto a considerar en la situación habitacional es la evolución de la población, que indica en un primer acercamiento las necesidades de alojamiento de la sociedad. Más adelante se abordará la segmentación del mercado (producción y comercialización) según los niveles de ingreso.

Lo primero que habría que destacar es el patrón de crecimiento de la población que ha venido variando sensiblemente en las últimas décadas. En efecto, después de un período de crecimiento demográfico explosivo (1950-1981) el cual se opera en tan sólo tres décadas, los resultados de los dos últimos censos (1981 y 1990) muestran una caída brusca del mismo. En el gráfico 1 puede constatarse la caída sostenida de la tasa de crecimiento de la población: 4,0% en 1961; 3,4% en 1971; 3,1% en 1981; para colocarse en 2,5% en el censo de 1990. No nos corresponde aquí el análisis pormenorizado de las razones de estas tendencias, asociadas entre otros aspectos a los nuevos patrones de fecundidad que progresivamente se han venido enraizando en la sociedad venezolana.

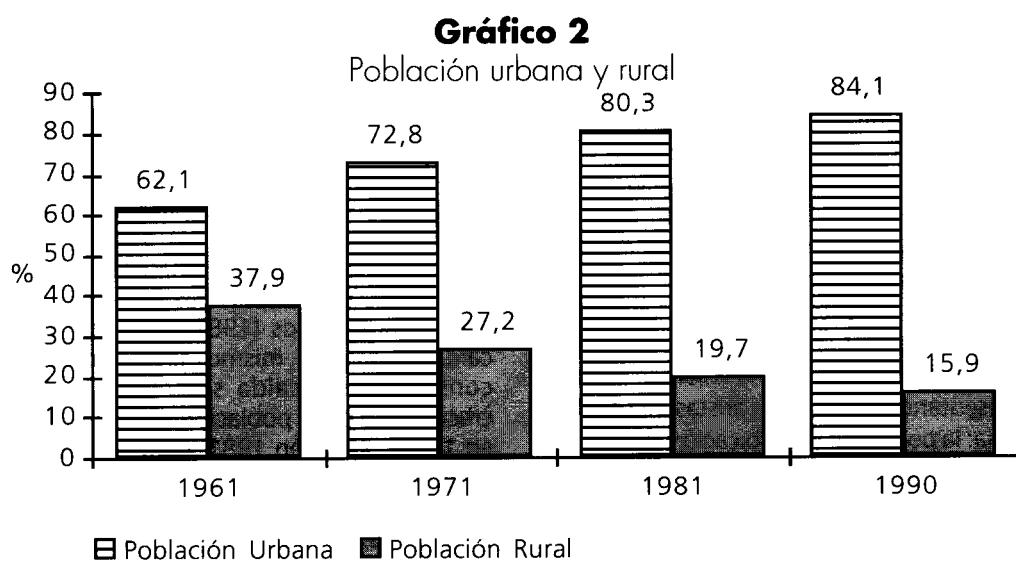
Gráfico 1
Tasa de crecimiento de la población, 1961-1990



Fuente: OCEI, El censo 90 en Venezuela. Resultados básicos, cuadro 4.

El otro aspecto básico a retener es la característica urbana de la sociedad venezolana. El proceso de urbanización incansable ha llevado a que de una población urbana que representaba 47,4% en 1950, se haya pasado a 62,1% en 1961, a 80,3% en 1971, y a 84,1% de la población total en 1990 (gráfico 2). No sólo se trata de la concentración de la población en las zonas urbanas (que según la

definición censal se refiere a centros poblados por 2.500 y más habitantes), sino que la tendencia ha sido a concentrarse en aglomeraciones mayores. De hecho, según los resultados del último censo 60,1% de la población total y 71,5% de la población urbana se encuentra localizada en centros urbanos mayores de 50.000 habitantes.



Fuente: OCEI. El censo 90 en Venezuela. Resultados básicos, cuadro 11.

De modo pues que el problema habitacional, como en buena parte de los problemas de la sociedad venezolana, está fundamentalmente localizado en las áreas urbanas, sin menospreciar las necesidades habitacionales del área rural, que son cuantitativa y cualitativamente diferentes.

Este patrón de crecimiento de la población nos lleva a una primera conclusión. Aunque las necesidades habitacionales son inmensas, tanto de construcción de nuevas viviendas como de mejoramiento de las existentes, la prospectiva debe basarse en el dato cierto de una caída de la tasa de crecimiento de población que previsiblemente se seguirá manifestando en los años por venir. Ello sin entrar en las tendencias de localización de la población que también ha sufrido mutaciones importantes en lo que se refiere al freno de las tendencias hiperconcentradoras en la Región Capital, hecho que se ha manifestado en su caso extremo en el Distrito Federal, cuya tasa de crecimiento poblacional en el último período intercensal 1981-1990 fue tan sólo de 0,2% (cálculos propios según OCEI), aunque la población y las actividades económicas siguen localizándose predominantemente en un número limitado de áreas metropolitanas, adoptando una evolución que ha llamado Oscar Olinto Camacho de "desconcentración concentrada" (Camacho/Tarhan, 1991).

Panorama habitacional

Así como hay que registrar los indicadores de la población, hay que mostrar los de la vivienda. Para ello hacemos uso de los datos censales sobre el stock de la vivienda y su calificación de calidad basándonos en las publicaciones que sobre este tópico ha realizado la OCEI después de los censos de 1981 y 1990 (OCEI, 1986 y 1994).

El número de viviendas del país se ha incrementado de 2.821.959 en 1981 a 3.888.819 en 1990. Las viviendas caracterizadas como aceptables han pasado de 78% en 1981 a 79% en 1990, mientras que las viviendas inaceptables que en 1981 representaban 15%, para 1990 representan 12%; el resto para llegar al 100% son viviendas desocupadas (cuadro 75 y recuadro Déficit habitacional). Los porcentajes de viviendas inadecuadas son levemente mayores si el cálculo se realiza no sobre el

Cuadro 75
Situación habitacional del stock de viviendas, 1981 y 1990

Situación habitacional	Censo 1981	%	Censo 1990	%	Variación (%)
Total viviendas	2.821.959	100,0	3.532.119	100,0	25,2
Viviendas ocupadas	2.625.637	93,0	3.068.442	90,9	16,9
Aceptables	2.201.925	78,0	3.068.442	79,1	39,4
Sin deficiencias			2.581.583		
Con deficiencias			486.859		
Inaceptables	423.712	15,0	463.667	11,8	9,4
Viviendas desocupadas	196.322	7,0	355.312	9,1	81,0
Total de familias	3.061.094		3.955.433		29,2
Déficit habitacional					
Déficit funcional	436.457	15,5	420.926	11,9	-3,6
Déficit bruto	859.169	30,4	880.083	24,9	2,4
Déficit neto	662.847		595.248		-10,2

Fuente: OCEI, Situación habitacional en Venezuela, 1986 y 1994.

Déficit habitacional

Aquí adoptamos la metodología de la OCEI sobre déficit habitacional que establece la siguiente clasificación:

Déficit estructural: Es el número de viviendas clasificadas como inaceptables por el predominio de ciertos materiales (adobe, tapia o bahareque sin frisar, caña, palma, madera, lata, paja , cartón y similares).

Déficit funcional: Es el número de unidades habitacionales aceptables que se requieren para alojar a las familias complementarias (formadas por aquellas parejas -con o sin hijos- distintos al jefe del hogar y su familia que viven con ellos). También incluye a todas las familias que viven en piezas de casa, quinta, apartamento, pieza en casa de vecindad y otro tipo de vivienda.

Déficit bruto: Es el que se obtiene al sumar el déficit estructural con el déficit funcional.

Déficit neto: Es aquel que se obtiene al restarle al déficit bruto las viviendas aceptables desocupadas para la venta y el alquiler.

Fuente: OCEI, 1986 y 1994.

total de viviendas sino sobre el total de las viviendas ocupadas (16% para 1981 y 15% para 1990). Esta leve mejoría en los indicadores de la situación habitacional mantiene, sin embargo, en crecimiento el déficit bruto (aquel compuesto por las viviendas inaceptables por razones estructurales más aquellas necesarias para alojar a las familias "arrimadas"). No debe pasarse por alto que el cálculo del llamado "déficit neto" reduce las cifras por tratarse de una realidad virtual poco cercana a la realidad. Supone que las viviendas desocupadas aceptables están a la disposición de quienes necesitan vivienda, tanto en ubicación como en términos de capacidad adquisitiva, lo cual no es cierto. Por tanto, el cálculo más cercano al verdadero déficit es el déficit bruto (aunque una parte de ese déficit, pero no su totalidad, puede ser satisfecho por las viviendas desocupadas aceptables).

Los indicadores de déficit funcional (que indica el número de viviendas necesarias para que toda familia cuente con una vivienda), aunque útiles, son insuficientes, como lo ha señalado el investigador Samuel Jaramillo (1992) en un estudio sobre la vivienda en Bogotá, por lo cual se hace necesario contar con un enfoque que dé cuenta de la complejidad del problema habitacional. Inspirados en esas consideraciones plantearemos otros indicadores que ilustran cómo no basta hablar de déficit cuantitativo, y cómo otros factores (entre ellos la dotación de servicios) son básicos para determinar la magnitud y profundidad de la penuria de la vivienda, que no se expresa en nuestro medio -como insiste Jaramillo-, salvo en contadas excepciones, en la ausencia absoluta de vivienda. Más frecuentemente se expresan en: a) viviendas con materiales precarios (déficit estructural); b) hogares con carencias o deficiencias de servicios públicos; c) hogares que comparten la vivienda; d) hogares con problemas de hacinamiento.

Los hogares que habitan en viviendas con materiales precarios están referidos en las estadísticas venezolanas en el llamado déficit estructural, que ha pasado de 423.712 viviendas en 1981 a 459.157 en 1990 (cuadro 75), esto significa 2.228.045 personas en 1981, y 2.433.533 personas en 1990 que están en dicha situación (tomando el número promedio de habitantes por viviendas que se refleja en cada censo).

Otro indicador importante para caracterizar la situación de precariedad habitacional lo constituye la dotación de los servicios básicos. Una vivienda estructuralmente adecuada puede ser considerada inadecuada por las carencias de los servicios indis-

pensables para una vida urbana sana. En el caso de las viviendas inadecuadas, la ausencia de los servicios básicos empeora la situación de las familias que viven en tales viviendas. Las estadísticas nos permiten indicar el número de viviendas que carecen de los servicios básicos (agua, electricidad y cloacas), además de que nos indican la situación para otros servicios (aseo urbano, barrido de calles, teléfono, tipo de acceso a la vivienda, combustible para la cocina). Las estadísticas nos indican que la carencia de servicio eléctrico ha pasado de 12% en 1981 a 9% en 1990. También ahora hay más viviendas servidas por acueducto, pues las viviendas que carecen de conexión han pasado entre un censo y otro de 21% a 17%, aunque debe tenerse presente que la conexión no es garantía de suministro regular de servicio (Marcano, 1985 y 1993; Bolívar, 1994). En el caso de la dotación del servicio de eliminación de excretas (cloacas o letrinas), la situación ha empeorado ya que las viviendas que carecen de este servicio han pasado de 16% en 1981, a 20% en 1990 (cuadro 76). Toda esta situación se da en medio de una mejoría en cuanto a las viviendas que poseen al menos uno de estos tres servicios básicos, que han pasado de 65% a 91% entre un censo y otro, pero cuando estamos hablando de estos servicios que son indispensables para una vivienda sana no basta con uno solo de los servicios para considerar que no existe una situación de precariedad (gráfico 3).

Una visión más detallada de la situación de los servicios básicos de la vivienda para 1990 se presenta a continuación, más completa que en otros censos previos gracias al mejoramiento de la recolección de información y de un conjunto de indicadores que no se recogían con anterioridad (cuadro 77).

Otros indicadores de la precariedad de la situación habitacional de las familias lo constituyen los porcentajes de viviendas que alojan a más de una familia (vivienda compartida), que según los datos censales se ha reducido de 16% a 12% entre 1981 y 1990, aún cuando sigue siendo un porcentaje significativo. De igual forma, el hacinamiento en las viviendas es otro indicador de precariedad. Hemos tomado como medida de hacinamiento un límite bien exigente de personas por cuarto (4 y más personas por cuarto), los cálculos nos indican que el hacinamiento está creciendo ya que pasó de 6,9% a 7,8% entre ambos censos, lo cual indica que aunque no aumenta de manera sustancial, el hacinamiento ha seguido creciendo (gráfico 4).

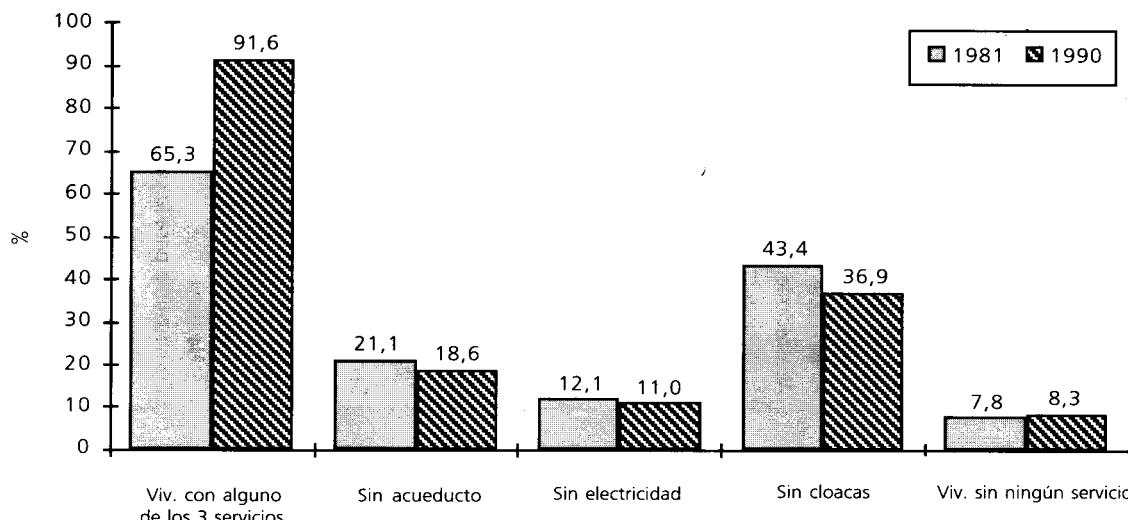
Este conjunto de indicadores nos indican -como señalamos previamente- que no es suficiente para

Cuadro 76
Viviendas familiares ocupadas según dotación de servicios, 1981 y 1990

Dotación de servicios	Total 1981	%	Total 1990	%
Servicio eléctrico	2.625.637	100,0	3.532.119	100,0
Tiene	2.307.410	87,9	3.170.957	89,8
No tiene	318.227	12,1	361.162	10,2
Abastecimiento de agua	2.625.637	100,0	3.532.119	100,0
Acueducto	2.071.628	78,9	2.917.737	82,6
Pila pública	82.865	4,0	126.269	3,6
Camión	126.031	4,8	171.367	4,9
Otros medios	322.953	12,3	316.746	9,0
Eliminación de excretas	2.625.637	100,0	3.532.119	100,0
Poceta a cloaca	1.486.111	56,6	2.259.932	64,0
Poceta a pozo séptico	385.969	14,7	571.498	16,2
Excusado de hoyo o letrina	325.579	12,4	317.751	9,0
No tiene	427.979	16,3	382.938	10,8
Combustible para la cocina	2.625.637	100,0	3.532.119	100,0
Gas	1.921.966	73,2	2.942.805	83,3
Electricidad	2.625.637	3,5	126.621	3,6
Kerosene o gasolina	299.323	11,4	111.022	3,1
Otros (leña-carbón)	215.302	8,2	351.671	10,0
No cocina	97.149	3,7		

Fuente: OCEI, Censos 1981 y 1991.

Gráfico 3
Dotación de servicios de acueducto, electricidad
y cloacas en las viviendas, 1981 y 1990



Fuente: OCEI, Censo 1981 y 1990 (cálculos propios).

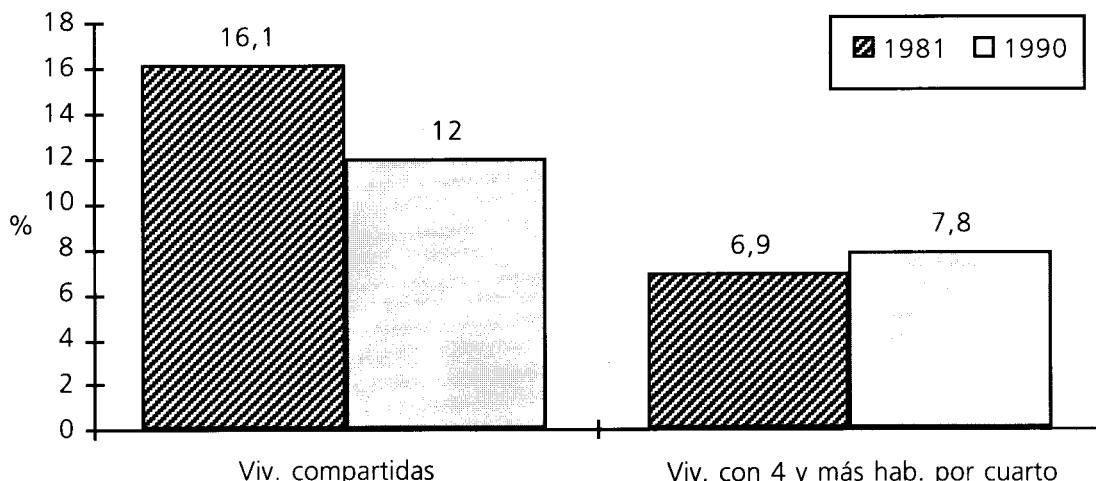
Cuadro 77

Viviendas familiares ocupadas por condición estructural y dotación de servicios, 1990

	Total	%	Total viviendas ocupadas	%	Aceptables sin deficiencias	%	Aceptables con deficiencias	%	Inaceptables	%
Acceso a la vivienda	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Calle pavimentada	2.180.004	61,7	2.094.266	1.870.278	89,3	223.988	10,7	85.738	18,5	
Calle con gránzón o tierra	768.180	21,8	440.556	374.749	69,3	165.807	30,7	227.624	49,1	
Sendero o pica	170.670	4,8	69.417	39.430	56,8	29.987	43,2	101.253	21,8	
Escaleras comunales	348.695	9,9	317.019	259.669	81,9	57.350	18,1	31.676	6,8	
Otros	64.570	1,8	47.184	37.457	79,4	97.27	20,6	17.386	3,7	
Servicio eléctrico	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Tiene	3.110.957	89,8	2.892.822	2.468.484	85,3	424.338	14,7	278.135	60,0	
No tiene	361.162	10,2	175.620	113.099	64,4	62.521	35,6	185.542	40,0	
Abastecimiento de agua	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Acueducto	2.917.737	82,6	2.717.612	2.348.496	86,4	369.116	13,6	200.125	43,2	
Pila pública	126.269	3,6	85.043	60.607	71,3	24.436	28,7	41.226	8,9	
Camión	171.367	4,9	109.168	72.449	66,4	36.719	33,6	62.199	13,4	
Otros medios	316.746	9,0	156.619	100.031	63,9	56.588	36,1	160.127	34,5	
Eliminación de excretas	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Poceta a cloaca	2.259.932	64,0	2.192.713	1.966.656	89,7	226.057	10,3	67.219	14,5	
Poceta a pozo séptico	571.498	16,2	513.052	411.015	80,11	102.037	19,9	58.446	12,6	
Excusado de hoyo o lettina	317.751	9,0	204.249	122.549	60,0	81.700	40,0	113.502	24,5	
No tiene	382.938	10,8	158.428	81.363	51,4	77.065	48,6	224.510	48,4	
Servicio telefónico	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Tiene	944.514	26,7	935.120	897.169	95,9	37.951	4,1	9.394	2,0	
No tiene	2.587.605	73,3	2.133.322	1.684.414	79,0	448.908	21,0	454.283	98,0	
Servicio de aseo urbano	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Tiene	2.348.360	66,5	2.235.620	1.982.130	88,7	253.490	11,3	112.740	24,3	
No tiene	1.183.759	33,5	832.822	599.453	72,0	233.369	28,0	350.937	75,7	
Servicio de barrio de calles	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Tiene	1.044.124	29,6	1.015.585	941.433	92,7	74.152	7,3	28.539	6,2	
No tiene	2.487.995	73,3	2.052.857	1.640.150	79,9	412.707	20,1	435.138	93,8	
Combustible para la cocina	3.532.119	100,0	3.068.442	2.581.583	84,1	486.859	15,9	463.677	100,0	
Gás	2.942.805	83,3	2.708.421	2.311.148	85,3	397.273	14,7	234.384	50,5	
Electricidad	126.621	3,6	124.423	120.361	96,7	4.062	3,7	2.198	0,5	
Kerosene o gasolina	111.022	3,1	66.933	41.933	62,7	25.000	37,4	44.089	9,5	
Otros (leña-carbón)	351.671	10,0	168.665	108.141	64,1	60.524	35,9	183.006	39,5	

Fuente: OCEI, Situación habitacional de Venezuela, 1994.

Gráfico 4
Viviendas compartidas y hacinamiento en las viviendas, 1981 y 1990



Fuente: OCEI, Censo 1981 y 1990 (cálculos propios).

reflejar las situaciones de precariedad de la vivienda referirse a su condición estructural (materiales de construcción), sino que es necesario acompañar este indicador con los referidos a servicios, vivienda compartida y hacinamiento. Un cruce de estas variables -que no podemos realizar aquí- sería un buen indicador de las situaciones que podemos encontrar en la precariedad de la vivienda: se pueden presentar sólo situaciones de inadecuación por estructura, servicios, vivienda compartida o hacinamiento, o su mezcla, lo cual indica la mayor o menor gravedad de la situación y las exigencias de las acciones correctivas. Pudiéndose por esa vía llegar a una clasificación de viviendas con condiciones satisfactorias, con penuria moderada o penuria extrema, tal como la realizada en el estudio sobre Bogotá citado (Jaramillo, 1992), una suerte de clasificación para la vivienda como la que se ha realizado para la situación de pobreza de la población.

Tenencia y tipo de vivienda

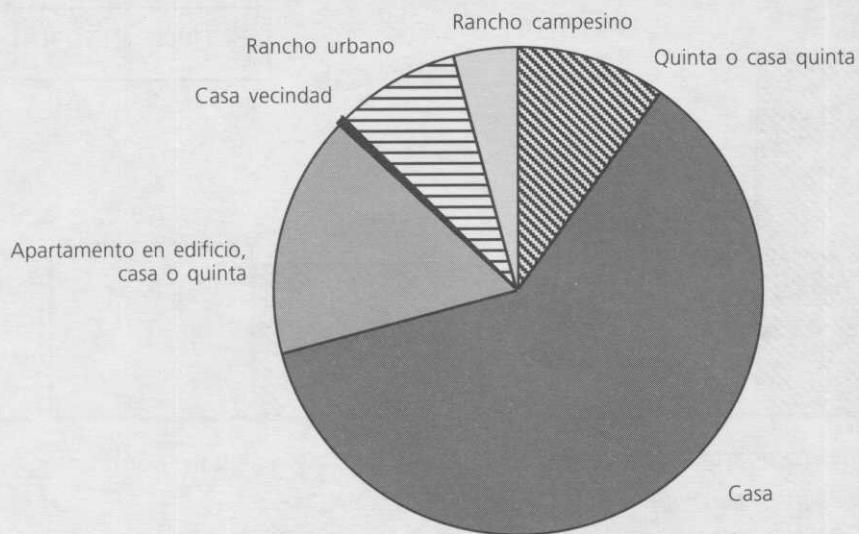
Otros aspectos que son necesarios considerar son los referidos a los tipos de vivienda y a su tenencia. Los levantamientos censales diferencian las siguientes categorías de vivienda: quinta o casquitina; casa; apartamento (en edificio, en quinta o en casa); casa de vecindad; rancho; rancho campesino. Es necesario tener presente que cuando se habla de rancho se refiere a las etapas iniciales de una vivienda en un barrio urbano y no a la totalidad de las viviendas de los llamados "barrios de

ranchos"; las viviendas mejoradas aparecen registradas como casas o como apartamentos, cuando se trata de viviendas multifamiliares en barrios. Se presentan sólo los datos para 1990 para vivienda y tenencia, debido a que las categorías utilizadas en el censo de 1981 del total de viviendas no son las mismas, lo cual dificulta compararlas. En el caso de la tenencia sí es posible presentar los datos de ambos censos.

En cuanto a la tipología de vivienda, en número de unidades predominan claramente las casas (61%). Aquí es necesario tener presente que esta proporción se refiere tanto a las casas ya mejoradas de los barrios como al resto de las ciudades y pueblos. Le sigue en importancia la vivienda multifamiliar con un porcentaje sensiblemente menor; aun sumando los apartamentos en edificios a los existentes en casas o casas-quintas, representan el 15%, como efecto de la construcción en altura en los principales centros urbanos. Respecto al resto sólo destaca la importancia del rancho urbano con 8,5 % (gráfico 5).

En relación con la tenencia y el tipo de vivienda, según los datos correspondientes a 1990, puede constatarse en primer lugar el predominio claro (76%) del patrón de propiedad (vivienda pagada o pagándose). Los porcentajes más altos (83%) se encuentran lógicamente en el rancho campesino por el predominio de la forma de autoproducción; le siguen en importancia las quintas (81%), los ranchos urbanos (78%) y las casas (77%), seguidos

Gráfico 5
Tipos de viviendas, 1990



por los apartamentos en edificios (65%) y en quintas y casas (52%); obviamente la lista finaliza con las casas de vecindad por tratarse de viviendas destinadas al alquiler, donde el patrón de propiedad sólo está presente en un tercio de ellas (34%) (cfr. cuadro 78). En cuanto al alquiler, los tipos de vivienda donde predomina son en orden de importancia las ya citadas casas de vecindad (59%), los apartamentos en casas o quintas (41%), y los apartamentos en edificios (29%). Vale la pena destacar la importancia del alquiler en apartamentos, cuya importancia es innegable. Llama la atención la baja proporción (3%) de viviendas

alquiladas en los barrios que registra el Censo, esto se explica por una alta proporción de las viviendas que no declaran el tipo de tenencia (más del 5%) y por tratarse de un promedio nacional que incluye el área rural. En el caso de las grandes ciudades, el porcentaje es mucho más alto, como indican investigaciones recientes. Esta realidad se puede analizar también ya no mirándola desde el prisma de los tipos de vivienda sino desde las formas de tenencia para darnos una idea de la importancia de cada una de ellas que es congruente con lo que acabamos de referir y mayores comentarios serán redundantes (cuadro 79).

Cuadro 78
Tenencia según tipo de vivienda, 1990

	Pagada	Pagándose	Alquilada	Otra forma	No declarado	Total
Total de viviendas	56,3	19,5	13,9	6,0	4,4	100,0
Quinta o casa-quinta	57,9	22,8	12,3	2,7	4,4	100,0
Casa	59,7	17,5	12,3	5,8	4,6	100,0
Apartamento en edificio	24,8	40,0	28,8	3,3	3,1	100,0
Apart. en quinta o casa	37,5	14,5	40,9	4,1	3,0	100,0
Casa de vecindad	32,1	1,5	59,3	3,9	3,2	100,0
Rancho urbano	76,4	1,8	3,4	13,1	5,4	100,0
Rancho campesino	81,9	0,8	1,9	12,3	3,1	100,0

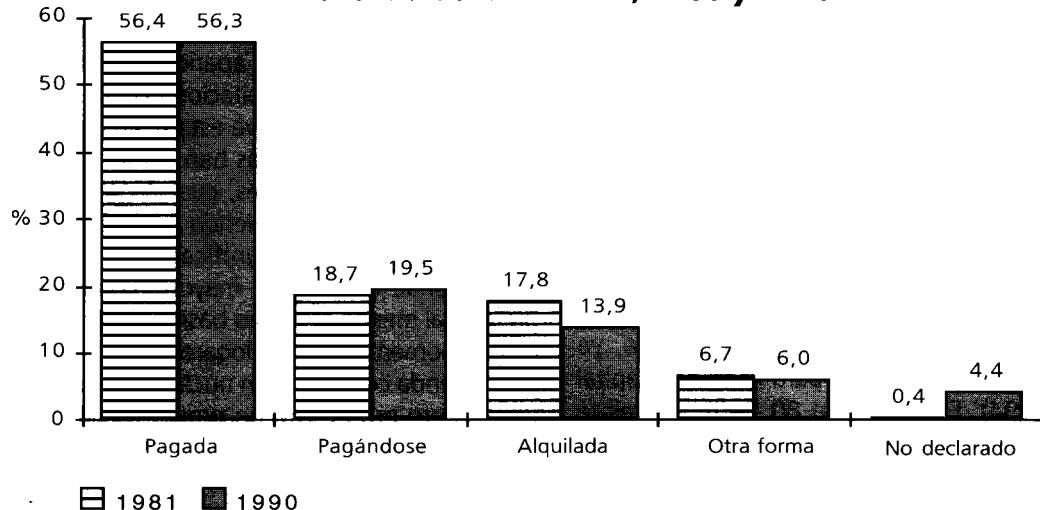
Fuente: OCEI, Situación habitacional en Venezuela, 1994.

Cuadro 79
**Viviendas por tipo y tenencia, 1990/
tenencia de la vivienda, 1981 y 1990**

Valores absolutos	Total 1990	Pagada	Pagándose	Alquilada	Otra forma	No declarado
Total de viviendas	3.519.384	1.981.851	684.897	489.031	209.942	153.663
Quinta o casa-quinta	351.262	203.242	80.047	43.072	9.488	15.413
Casa	2.151.690	1.285.528	377.432	264.636	124.399	99.695
Apartamento en edificio	542.656	134.755	216.862	156.144	17.970	16.925
Apart. en casa o quinta	28.418	10.649	4.113	11.629	1.178	849
Casa de vecindad	1.324	425	20	785	52	42
Rancho urbano	298.714	228.173	5.270	10.068	39.010	16.193
Rancho campesino	145.320	119.079	1.153	2.697	17.845	4.546
Porcentajes	1990	Pagada	Pagándose	Alquilada	Otra forma	No declarado
Total de viviendas	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Quinta o casa-quinta	9,98	10,26	11,69	8,81	4,52	10,03
Casa	61,14	64,87	55,11	54,11	59,25	64,88
Apartamento en edificio	15,42	6,80	31,66	31,93	8,56	11,01
Apart. en quinta o casa	0,81	0,54	0,60	2,38	0,56	0,55
Casa de vecindad	0,04	0,02	0,00	0,16	0,02	0,03
Rancho urbano	8,49	11,51	0,77	2,06	18,58	10,54
Rancho campesino	4,13	6,01	0,17	0,55	8,50	2,96
	1981		1990			
Pagada		56,4		56,3		
Pagándose		18,7		19,5		
Alquilada		17,8		13,9		
Otra forma		6,7		6,0		
No declarado		0,4		4,4		
Total viviendas		100,0		100,0		

Fuente: OCEI, Censo 1981 y 1990.

Gráfico 6
Tenencia de la vivienda, 1980 y 1990



■ 1981 ■ 1990

Fuente: OCEI, Censo 1981 y 1990.

Por su parte, si comparamos la evolución de las formas de tenencia de la vivienda entre 1981 y 1990, podemos constatar que se han mantenido prácticamente inalteradas, a excepción de la vivienda en alquiler, cuya proporción según los datos censales ha decrecido en este período intercensal. Debe, sin embargo, registrarse que el porcentaje de tenencia no declarada es muy alto (4% en 1990, en contraste con el 0,4% de 1981), lo que puede indicar un subregistro. Es probable que haya caído el alquiler en las zonas permitidas de las ciudades pero, como ya se señaló, investigaciones sobre el particular indican la importancia de esta forma en barrios populares consolidados. Lo que es incontrovertible es el predominio del patrón de propiedad: 75% de las viviendas han sido pagadas o están en proceso de adquisición (cuadro 79, sección inferior y gráfico 6).

Hábitat y vivienda

Barrios populares

Una parte sustancial de las viviendas urbanas del país se encuentra en los llamados barrios de ranchos, ello obliga a una consideración especial a la hora de evaluar la situación habitacional. Es necesario tener presente que cuando hablamos de barrios populares nos estamos refiriendo a una parte de la estructura urbana conformada no sólo por lo que según la definición censal se define como ranchos urbanos, sino también a las casas y edificios que se encuentran enclavados en ellos. El más reciente inventario de Barrios -basado en el reprocesamiento de los resultados del Censo de 1990- nos permite tener una dimensión de la importancia de esta parte de nuestras ciudades. Los resultados con los cuales contamos actualmente nos indican que más de 5.700.000 habitantes de las principales ciudades viven en ellos, lo cual representa 61% de la población de esas grandes ciudades de Venezuela (cuadro 80).

El crecimiento de los barrios conoce, sobre todo en las grandes ciudades, fenómenos de densificación muy importantes que tienen consecuencias sobre la calidad del hábitat en esas zonas por la aparición en ellas de la vivienda en altura, ya estudiados con gran detalle para la ciudad capital (Bolívar, 1994). En el cuadro 80 destacan veinte centros urbanos en cuyos barrios la densidad está por encima de la media, lo que indica problemas nuevos para esas zonas.

La producción del hábitat

Todas las viviendas que conforman el patrimonio habitacional del país son producidas bajo diferentes formas. Tanto el Estado como el sector privado producen viviendas, al igual que lo hace la población de los barrios por su cuenta y riesgo. Las estadísticas nos informan con detalle de la producción habitacional del Estado y del sector empresarial privado, así como la vivienda producida por encargo por las familias; no así sobre la producción de viviendas autoproducidas en los barrios. La dimensión de su stock actual ya fue presentada, pero no contamos con una estadística del volumen de producción anual de ellas. Existe una estimación para el período 1974-1984, que compara la producción de vivienda en dicho período con la registrada por la acción estatal y privada, lo cual permite estimar que cerca de la mitad (49,4%) de las viviendas producidas en ese lapso lo fueron por iniciativa de los propios pobladores de los barrios, mientras el Estado fue responsable de 23,5% y el sector privado de 27,1% de la producción habitacional de ese lapso (Lovera/Marcano, 1988). Realizar un cálculo de este tipo para el último período intercensal es mucho más complejo pues, como veremos más adelante, los programas de créditos y mejoramiento de viviendas en los barrios implican en muchos casos una participación mixta Estado-pobladores, aunque con preeminencia de los segundos, pero aparecen en las estadísticas como programas estatales y no como autoproducción de viviendas. Aunque por el efecto de estos programas haya podido operarse una reducción de la producción de viviendas exclusivamente producidas por los pobladores de los barrios, ésta y la efectuada con ayudas estatales siguen teniendo un peso proporcional de magnitudes nada despreciables. En efecto, a partir de la aparición de la denominación de "soluciones habitacionales" para caracterizar la acción por iniciativa estatal en el campo de la vivienda, las estadísticas han sufrido un cambio sustancial. Hasta entonces, cuando se refería a la producción pública de vivienda se estaba hablando de una intervención significativa en el ámbito habitacional, en su gran mayoría viviendas completas o al menos el núcleo básico de ellas. A partir de ese momento se homologaron en las estadísticas una vivienda completa, un núcleo de vivienda para crecimiento progresivo, un programa de lotes con servicios o un crédito para el mejoramiento o ampliación de una vivienda existente. Las cifras totales de "soluciones habitacionales" no significan

Cuadro 80
Población y densidad en barrios de las principales ciudades, 1991

Entidad	Ciudad	Pobl. total	Población	%	Superf. barrios	Densidad
D.F.	AM Caracas	2.685.901	1.085.543	40,42	4.053,22	267,82
	Litoral	280.439	152.137	54,25	1.449,45	104,96
Anzoátegui	Barcelona	232.243	104.310	44,91	1.445,76	72,15
	Pto. La Cruz	180.946	114.562	63,31	1.175,85	97,43
	Anaco	66.030	32.028	48,51	1.064,75	30,08
	El Tigre	93.229	41.337	44,34	1.559,25	26,51
Apure	San Fernando de Apure	84.409	36.409	43,13	669,75	54,36
Aragua	Maracay/Sta.Rita	437.878	304.679	69,58	3.035,25	100,38
	El Limón	90.030	20.291	22,54	376,25	53,93
	Palo Negro	51.117	21.917	42,88	316,75	69,19
	Turmero	90.671	46.847	51,67	945,66	49,54
	La Victoria	83.330	22.644	27,17	177,5	127,57
	Cagua	73.502	18.744	25,50	197,07	95,11
	Villa de Cura	55.006	45.922	83,49	200,76	228,74
	San Mateo	33.593	24.309	72,36	270,00	90,03
Barinas	Barinas	175.611	58.682	33,42	1.009,75	58,12
Bolívar	Ciudad Bolívar	230.001	148.056	64,37	6.856,73	21,59
	Ciudad Guayana	465.738	225.485	48,41	7.784,75	28,96
Carabobo	Valencia	903.621	465.643	51,53	5.130,50	90,76
	Guacara	100.766	48.007	47,64	961,00	49,96
	Mariara	69.404	39.088	56,32	551,50	70,88
	Pto. Cabello	128.825	55.524	43,10	732,45	75,81
	Morón	39.314	15.314	38,95	219,25	69,85
Cojedes	San Carlos	58.427	20.444	34,99	394,00	51,89
Falcón	Coro	124.506	50.121	40,26	758,25	66,10
	La Vela	18.777	8.916	47,48	279,75	31,87
	Punto Fijo	163.743	62.024	37,88	787,50	78,76
Guárico	Altagracia de Orituco	36.588	15.511	42,39	415,50	37,33
	San Juan de Los Morros	67.791	34.477	50,86	860,50	40,07
	Calabozo	85.861	44.259	51,55	1.064,83	41,56
	Valle de la Pascua	76.027	29.649	39,00	402,01	73,75
Lara	Barquisimeto	743.414	378.227	50,88	4.507,34	83,91
	Carora	77.896	46.779	60,05	809,75	57,77
Mérida	Mérida	170.902	49.951	29,23	420,33	118,84
	Ejido	41.924	15.270	36,42	200,75	76,06
Miranda	Los Teques	140.617	73.106	51,99	771,21	94,79
	Guarenas-Guatire	212.168	71.585	33,74	420,04	170,42
	Charallave	56.154	32.893	58,58	615,00	53,48
	Cúa	70.701	16.898	23,90	363,00	46,55
	Santa Teresa	90.581	31.785	35,09	765,00	41,55
	Ocumare del Tuy	80.850	55.348	68,46	871,10	63,54
	Santa Lucía	43.920	5.107	11,63	112,00	45,60
Monagas	Maturín	216.675	109.244	50,42	2.521,00	43,33
Nva. Esparta	Porlamar	96.104	22.468	23,38	252,23	89,08
Portuguesa	Acarigua-Araure	208.070	51.288	24,65	875,70	58,57
	Guanare	108.179	50.279	46,48	1.112,00	45,21
Sucre	Cumaná	222.116	67.926	30,58	757,25	89,70
	Carúpano	97.632	23.849	24,43	363,00	65,70
Táchira	San Cristóbal	259.709	94.483	36,38	227,52	415,27
	San Josecito	21.646	14.294	66,04	262,50	54,45
Trujillo	Trujillo	54.529	25.327	46,45	436,75	57,99
	Valera	88.043	48.963	55,61	649,75	75,36
	Motatán	40.062	23.094	57,65	467,28	49,42
Yaracuy	San Felipe	68.408	39.617	57,91	444,00	89,23
Zulia	Maracaibo	1.249.670	802.807	64,24	11.886,56	67,54
	Lagunillas	30.297	16.917	55,84	372,83	45,37
	Ciudad Ojeda	91.604	50.517	55,15	1.492,00	33,86
	Cabimas	166.038	116.654	70,26	3.406,25	34,25
Totales		9.345.332	5.727.555	61,29	79.320,00	72,21

Fuente: Baldó, Josefina. III Inventario Nacional de Barrios. OCEI, 1994. Tomado de la revista S/C, nº 568, 1994.

lo mismo que en el pasado las "viviendas producidas". Y no se trata de menospreciar estos nuevos programas, que son necesarios en una política integral de vivienda; se trata de destacar que no estamos hablando de lo mismo ni desde el punto de vista de lo que se produce, ni desde el punto de vista de los actores involucrados, toda vez que muchos de estos nuevos programas implican una participación sustancial (no sólo física sino financiera) de las familias involucradas, lo que hace que lo atribuido a la producción estatal en estos programas sea en realidad, como señalamos anteriormente, una producción mixta Estado-pobladores, donde la contribución de estos últimos no es nada despreciable. Con estas consideraciones en mente hay que leer las estadísticas de la acción habitacional pública (que no es lo mismo que considerarla igual a la producción de vivienda por parte del Estado) que presentaremos a continuación, junto con la producción privada residencial.

El lapso 1980-1992 ha sido un período de importantes fluctuaciones en la marcha de la economía y por ende de la actividad constructiva. Eso se refleja también en la producción habitacional (construcción residencial). En efecto, el número de soluciones habitacionales tuvo una reducción importante a inicios de los años ochenta, se recuperó en los años finales, cayendo nuevamente en 1989, para finalmente tomar una curva ascendente hasta 1992, cuando volvió a producirse un número de soluciones algo superior que al inicio de la década. El otro elemento significativo a destacar es el cambio en la proporción del sector privado y estatal en el total de la construcción residencial. Si algo no ha variado (en medio de pequeñas fluctuaciones) es el crecimiento de la participación estatal en la producción residencial. Los años extremos indican bien la tendencia: la producción pública habitacional pasa de representar 49% en 1982 a 82% en 1992, mientras que correlativamente el sector privado cae en el mismo lapso de 51% en 1982 a 18% en 1992 (cuadro 81).

Hemos indicado que en los últimos años la estadística de producción habitacional hace una sumatoria de distintas soluciones habitacionales muchas de las cuales no tienen como fin la producción de una vivienda nueva completa o ampliable, sino atender la demanda de terrenos para edificar (parcelamientos con servicios mínimos), mejoramiento de barrios existentes o créditos para la refacción y ampliación de la vivienda. Por ello es necesario desagregar las "soluciones habitacionales"

emprendidas por el Estado por su tipo para poder hacerse una idea más exacta del abanico que ofrece la política habitacional oficial.

Acceso a la vivienda

Costo de producción de las viviendas

Un elemento básico a tener en cuenta en la política social referida a la vivienda son los costos de construcción. Este es un factor que se convierte en una limitante frente a la estrechez de recursos para atender el problema habitacional. Contamos con datos sobre el particular para 1984, 1988 y para 1989-1992. De su análisis se puede constatar cómo la inflación ha impactado la producción habitacional de manera sustancial (cuadro 82; gráficos 7 y 8). Así como hay que incidir en el mejoramiento de los ingresos familiares para que puedan acceder a la oferta de vivienda, también hay que hacerlo por la vía de optimizar sus costos, pero éstos en un momento dado son un dato sobre el cual sólo se puede actuar en el mediano plazo por medio de la innovación tecnológica en sentido estricto o por sus variantes en el manejo del proceso productivo.

En cuanto a la oferta privada de apartamentos se puede constatar la elevación persistente de los precios entre 1980 y 1990, con el agravante de una desaparición de las viviendas multifamiliares de los niveles inferiores de precio (cuadro 83). No contamos con estadísticas disponibles para el resto de la oferta privada ni para la oferta pública, pero las estadísticas de costos y de inversión promedio por cada tipo de solución habitacional así lo evidencia (Informes anuales del Consejo Nacional de la Vivienda, 1992-1993).

Ingresos familiares y acceso a la vivienda

La relación entre precios y capacidad adquisitiva de las familias nos permite abordar el tema del acceso a la vivienda. Este asunto puede analizarse comparando las condiciones requeridas para diferentes tipos de vivienda. Presentamos una estimación de los tipos de opciones habitacionales disponibles según el nivel de ingreso, donde se puede constatar que la inmensa mayoría de las familias urbanas están en la actualidad excluidas del acceso a una vivienda completa y se ven obligadas a acceder a otros tipos de soluciones,

Cuadro 81
Producción de soluciones habitacionales. Sector público y privado, 1980-1992

Años	Número	Sector público %	Var. %	Número	Sector privado %	Var. %	Número	Total %	Var. %
1980	39.865	49,3		40.961	50,7		80.826	100,0	-
1981	41.681	48,2	4,6	44.880	51,8	9,6	86.561	100,0	7,1
1982	47.269	49,2	13,4	48.729	50,8	8,6	95.998	100,0	10,9
1983	28.611	46,3	-39,5	33.198	53,7	-31,9	61.809	100,0	-35,6
1984	17.943	41,7	-37,3	25.136	58,3	-24,3	43.079	100,0	-30,3
1985	23.155	48,6	29,0	24.522	51,4	-2,4	47.677	100,0	10,7
1986	70.669	77,6	205,2	20.432	22,4	-16,7	91.101	100,0	91,1
1987	76.369	80,8	8,1	18.129	19,2	-11,3	94.498	100,0	3,7
1988	73.130	78,6	-4,2	19.859	21,4	9,5	92.989	100,0	-1,6
1989	12.934	44,1	-82,3	16.386	55,9	-17,5	29.320	100,0	-68,5
1990	28.666	64,7	121,6	15.631	35,3	-4,6	44.297	100,0	51,1
1991	68.376	84,0	138,5	13.052	16,0	-16,5	81.428	100,0	83,8
1992	81.080	82,3	18,6	17.488	17,7	34,0	98.528	100,0	21,0

Fuente: Consejo Nacional de La Vivienda, Informe Anual, 1990 y 1992.

Costo promedio de construcción según tipología de obra (Bs./m²), 1984, 1988-1992

Cuadro 82

Tipología	1984 Bs./m ²	1988 Bs./m ²	Var.88/84 %	1989 Bs./m ²	Var.89/88 %	1990 Bs./m ²	Var.90/89 %	1991 Bs./m ²	Var.91/90 %	1992 Bs./m ²	Var.92/91 %
Unifamiliares											
Bajo sin acabados	-	-	-	-	-	5.565	-	7.023	26,2	9.402	33,9
Bajo acabados económ.	1.857	3.912	110,6	7.245	85,2	8.980	23,9	10.814	20,4	13.971	29,2
Medio	2.577	5.407	109,8	9.534	76,3	12.137	27,3	13.551	11,7	19.077	40,8
Superior	2.949	6.437	118,2	11.381	76,8	13.870	21,9	16.172	16,6	22.221	37,4
Multifamiliares											
Bajo sin acabados	-	-	-	-	-	5.636	-	7.020	24,6	9.591	36,6
Bajo acabados económ.	1.678	3.552	111,7	6.937	95,3	8.721	25,7	13.191	51,3	13.793	4,6
Medio	2.519	5.241	108,0	9.790	86,8	12.458	27,2	14.910	19,7	19.684	32,0
Superior	3.260	6.673	104,7	12.107	81,4	14.140	16,8	17.095	20,9	23.150	35,4
IPC. AMC y % Var	100	206,1	106,1	380,2	84,5	534,8	40,7	717,7	34,2	943,3	31,4

Fuente: FUNDACONSTRUCCION, tomado del Consejo Nacional de La Vivienda, Informe Anual, 1990 y 1992.

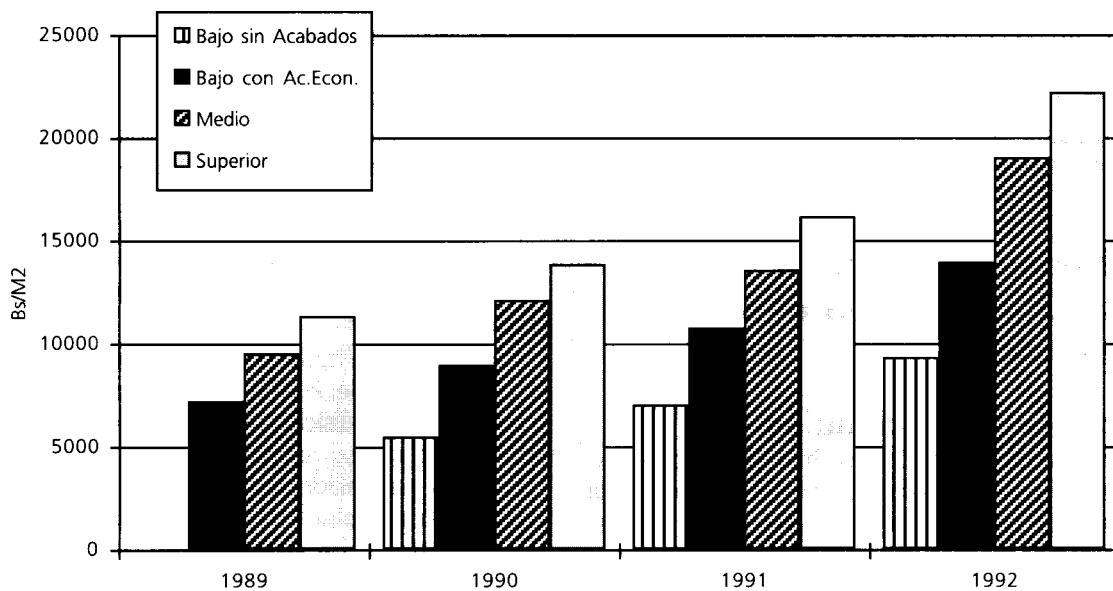
Oferta privada de apartamentos por niveles de precio, 1980-1990

Cuadro 83

Años	< 150	%	150-250	%	251-350	%	Niveles de precio de la oferta (miles de Bs.)				> de 1.000	% Total oferta
							351-450	%	451-750	%	751-1.000	
1980	6.469	21,2	13.718	44,9	5.135	16,8	2.831	9,3	1.914	6,3	186	0,6
1981	2.451	7,3	18.077	53,7	7.450	22,1	2.514	7,5	2.462	7,3	511	1,5
1982	1.111	2,9	20.511	53,5	10.488	27,4	2.926	7,6	2.293	6,0	525	1,4
1983	284	0,9	12.592	41,9	10.430	34,7	3.115	10,4	2.490	8,3	744	2,5
1984	862	3,6	7.743	32,8	8.232	34,9	2.231	9,4	3.346	14,2	675	2,9
1985	476	2,3	5.644	27,3	7.107	34,4	2.741	13,3	3.311	16,0	973	4,7
1986	487	2,8	4.856	28,2	4.291	24,9	1.717	10,0	3.605	20,9	1.103	6,4
1987	106	0,9	2.292	19,8	2.352	20,3	1.378	11,9	2.317	20,0	1.689	14,6
1988	32	0,2	1.838	13,1	2.455	17,5	1.194	8,5	3.934	28,0	1.454	10,3
1989	14	0,1	662	5,1	1.528	11,9	1.141	8,9	3.155	24,5	2.155	16,7
1990	0	0,0	0	0,0	528	5,1	73	0,7	2.568	24,8	2.206	21,3

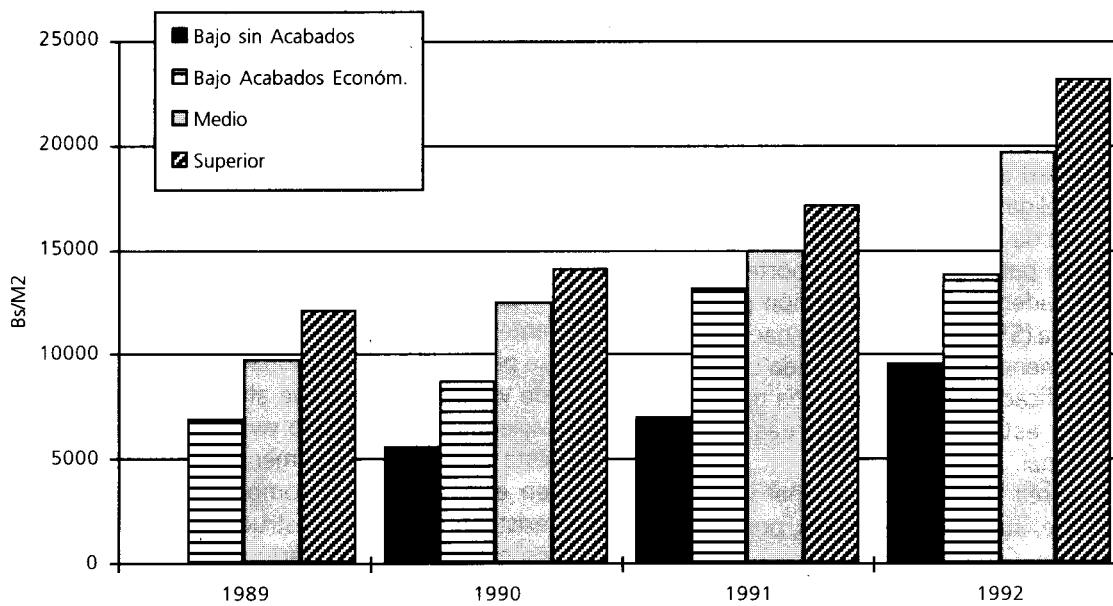
Fuente: FUNDACONSTRUCCION, tomado del Consejo Nacional de la Vivienda, Informe Anual 1990.

Gráfico 7
**Costo promedio de construcción de viviendas unifamiliares
 según tipo de obra (Bs/m²), 1989-1992**



Fuente: Fundaconstructor, tomado de Consejo Nacional de la Vivienda, Informe anual, 1990 y 1992.

Gráfico 8
**Costo promedio de viviendas multifamiliares
 según tipo de obra (Bs/m²), 1989-1992**



Fuente: Fundaconstructor, tomado de Consejo Nacional de la Vivienda, Informe Anual, 1990 y 1992.

desde las casas de vecindad y otras viviendas alquiladas hasta la vivienda ampliable, pasando por las viviendas producidas en los barrios populares, los programas de lotes con servicios o los créditos para mejoramiento y ampliación de las viviendas existentes (cuadro 84).

Dentro de la estimación no está contemplada la oferta del mercado de vivienda secundaria que aunque importante no ha sido exhaustivamente estudiada y sólo se cuenta con estimaciones y lineamientos para su estudio (Roffe, 1988).

Políticas y cambios institucionales en el sector vivienda

Cambios institucionales

En el lapso 1980-1990 se han operado importantes cambios en la estructura institucional y en la orientación de las políticas de vivienda en el país. Anotaremos los más importantes.

No podemos realizar aquí un análisis detallado de las políticas de vivienda que se han estado aplicando en el país. Un conjunto de textos se dedican a detallar estos aspectos (Cilento, 1989; Lovera, 1991); aquí se enfatizan los elementos dominantes que rigen en la actualidad. Dentro de ellos cabe destacar: 1) la diversificación de la fuentes de recursos y de programas para la política habitacional; 2) la atención no sólo a la producción de vivienda nueva sino a mejorar la ya existente y sus servicios conexos; 3) la descentralización de la producción de vivienda.

A partir de 1989 se introduce en la política de vivienda venezolana por vía legislativa (Ley de Política Habitacional, LPH) un sistema -ya existente con anterioridad en otros países latinoamericanos- de ahorro obligatorio destinado a la vivienda (3% de la nómina de las empresas públicas y privadas: 2% de aporte patronal y 1% de aporte de los trabajadores), además de una previsión presupuestaria obligatoria (5% del presupuesto nacional) destinada a la vivienda. En 1993 la citada Ley sufrió algunas modificaciones mediante una reforma parcial. Esta Ley establece varias áreas de atención habitacional:

Área I: área de interés nacional y de atención preferente, aunque no exclusiva, por parte del sector público. Comprende programas habitacionales que lleguen hasta un monto equivalente de 65

salarios mínimos mensuales (alimentado con los recursos del sector público, el Ahorro Habitacional y otras fuentes).

Área II: de atención preferente con recursos provenientes del Ahorro Habitacional y sujeta a estímulos del sector público, para programas habitacionales de montos que van hasta 180 salarios mínimos mensuales (alimentado con recursos del Ahorro Habitacional y otras fuentes).

Área III: para programas habitacionales de montos de 180 hasta 800 salarios mínimos mensuales y el crédito máximo no mayor de 500 salarios mínimos mensuales (alimentado con otras fuentes diferentes a los recursos del sector público -5% del presupuesto destinado a este fin- y con el Ahorro Habitacional).

Los programas habitacionales contemplados en la Ley vigente de Política Habitacional son los siguientes: 1) adquisición de tierras; 2) urbanización de tierras para uso residencial; 3) producción de soluciones habitacionales para la adquisición; 4) producción de soluciones habitacionales para el arrendamiento con o sin opción a compra; 5) adquisición de soluciones habitacionales; 6) mejoramiento y ampliación de soluciones habitacionales; 7) sustitución de viviendas precarias; 8) consolidación de barrios; 9) investigación en vivienda; 10) asistencia técnica habitacional; 11) subsidios. Dentro de estos programas se establecen los siguientes tipos de soluciones: a) dotación de servicios básicos para la vivienda; b) parcelas con servicios básicos; c) viviendas de crecimiento progresivo; d) vivienda completa; e) viviendas productivas; f) viviendas para alquiler con o sin opción a compra; g) equipamientos vinculados a los desarrollos financiados con recursos previstos en esta Ley (LPH). Ello implica tres modalidades de financiamiento individual o colectivo:

- 1) créditos para la construcción;
- 2) créditos para la adquisición;
- 3) créditos para el mejoramiento, ampliación o sustitución de vivienda.

Esta nueva orientación implica, como señalamos anteriormente, una nueva óptica en la cual no sólo se piensa la política habitacional como producción de vivienda nueva (que ahora contempla no sólo vivienda completa sino vivienda núcleo ampliable, esta última en una dimensión mucho mayor que en el pasado), sino como atención a la vivienda existente con déficit estructural o de servicios (vía programas de rehabilitación de barrios y de dotación de servicios, además de créditos para mejoramiento

Cuadro 84

Ingresos familiares y posibilidad de acceso a opciones habitacionales

Ingresos familiares 1992 (Bs/mes)	Porcentaje de familias total	Porcentaje de familias área rural	Porcentaje de familias área urbana	Porcentaje acumulado de familias área urbana	Ingreso medio familias área urbana (Bs/mes)	Ingreso destinado a vivienda	Áreas de asistencia a las que puede acceder	Ingreso requerido (Bs/mes)	Viviendas a las que puede acceder
Hasta 9.000	12,7	29,6	9,7	9,7	6.725,0	807,00	Area I	31.010	• Casa de vecindad • Vivienda en alquiler • Vivienda en barrios • Lotes con servicios • Créditos para mejoramiento y ampliación
9.000-30.000	57,6	58,2	57,5	67,2	18.951,0	2.274,12	Area I	31.010	• Casa de vecindad • Vivienda en alquiler • Vivienda en barrios • Lotes con servicios • Créditos para mejoramiento y ampliación • Vivienda ampliable
30.000-50.000	17,9	8,2	19,6	86,8	40.081,0	10.020,25	Area II	42.703	• Vivienda ampliable o completa • Vivienda en alquiler
50.000-90.000	8,4	2,4	9,4	96,2	66.851,0	16.712,75	Area II y III	42.703	• Vivienda completa
90.000 y más	2,0	0,4	2,3	98,5	12.1761,0	30.440,25	Area II y III	42.703	• Vivienda completa • Vivienda en alquiler
No declarado	1,4	1,1	1,5	100,0	-	-	-	-	-

Fuente: OCEN, Consejo Nacional de la Vivienda. Estimaciones propias.

Cuadro 85
INREVI existentes y fecha de creación

Entidad federal	Siglas	Año de fundación
Anzoátegui	IVEA	1992
Apure	FONCREVI	1990
Aragua	INVIVAR	1991
Barinas	FUNDAVIVIENDA	1992
Bolívar	INVIBOLIVAR	1993
Carabobo	IVEBEC	1990
Cojedes	IVIREAM	1985
Falcón	INSVIFAL	1991
Lara	FUNREVI	1994
Mérida	INREVI	1990
Miranda	IVI-Miranda	1990
Monagas	INVIM	1990
Sucre	FUNREVI	1993
Táchira	FUNDATACHIRA	1963
Trujillo	ITV	1991
Yaracuy	IVEB	1980
Zulia	IDES	1974

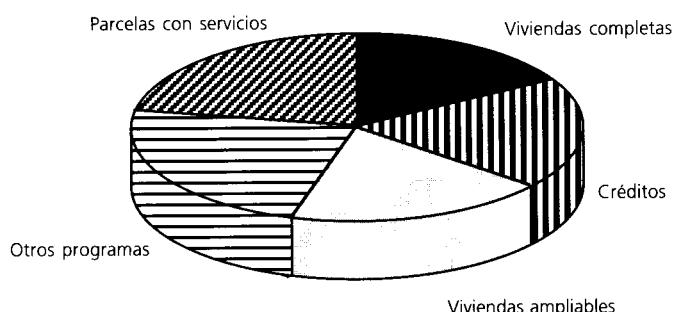
Fuente: Consejo Nacional de la Vivienda, Informe Institutos Regionales de Vivienda, 1994.

y ampliación de las viviendas existentes). Se trata de una nueva óptica que tiende a contemplar la heterogeneidad del problema habitacional.

Finalmente, la gran innovación institucional (mientras se espera por reformas en los organismos nacionales de atención a la vivienda) es el surgimiento y/o fortalecimiento de los entes regionales y locales de promoción pública de vivienda: los Institutos Regionales de Vivienda (INREVI). Su contribución a la producción habitacional es de una importancia sólo parcialmente cuantificada, aunque las primeras estimaciones, que hay que tomar con precaución,

nos hablan de porcentajes que van entre 20% y 40% del total de soluciones del sector público en las Areas de Asistencia I y II. Desde el punto de vista institucional existen en la actualidad 17 INREVI o similares. A excepción de cuatro de ellos, todos han surgido después de 1990, a raíz de la promulgación de la Ley de Política Habitacional y la elección directa de gobernadores. Incluso las instituciones más antiguas han realizado reformas para centrar su atención en el campo de la vivienda o ampliar sus objetivos (cuadro 85 y gráfico 9).

Gráfico 9
Porcentaje de programas de los INREVI, 1993 (cifras provisionales)



Cuadro 84
Ingresos familiares y posibilidad de acceso a opciones habitacionales

Ingresos familiares 1992 (Bs./mes)	Porcentaje de familias total	Porcentaje de familias área rural	Porcentaje de familias área urbana	Porcentaje acumulado de familias área urbana	Ingreso medio familias área urbana (Bs./mes)	Ingreso destinado a vivienda	Áreas de asistencia a las que puede acceder	Ingreso requerido (Bs./mes)	Viviendas a las que puede acceder
Hasta 9.000	12,7	29,6	9,7	9,7	6.725,0	807,00	Area I	31.010	• Casa de vecindad • Vivienda en alquiler • Vivienda en barrios • Lotes con servicios • Créditos para mejoramiento y ampliación
9.000-30.000	57,6	58,2	57,5	67,2	18.951,0	2.274,12	Area I	31.010	• Casa de vecindad • Vivienda en alquiler • Vivienda en barrios • Lotes con servicios • Créditos para mejoramiento y ampliación • Vivienda ampliable
30.000-50.000	17,9	8,2	19,6	86,8	40.081,0	10.020,25	Area II	42.703	• Vivienda ampliable o completa • Vivienda en alquiler
50.000-90.000	8,4	2,4	9,4	96,2	66.851,0	16.712,75	Area II y III	42.703	• Vivienda completa
90.000 y más	2,0	0,4	2,3	98,5	12.1761,0	30.440,25	Area II y III	42.703	• Vivienda completa • Vivienda en alquiler
No declarado	1,4	1,1	1,5	100,0	-	-	-	-	-

Fuente: OCEI, Consejo Nacional de la Vivienda. Estimaciones propias.

El énfasis que le damos a esta dimensión institucional regional tiene que ver con la importancia de cara al futuro que no dudamos tendrán los INREVI en la política y la gestión habitacional. Su contribución está condicionada no sólo a la comprensión en cada entidad de su relevancia y por ende del fortalecimiento de los INREVI financiera e institucionalmente, sino igualmente de la voluntad de reforma de todo el sistema organizativo e institucional de la vivienda en Venezuela, que pasa tanto por la reforma de los organismos nacionales como por la descentralización y el traspaso de competencias del poder central al nivel regional y local en esta área de construcción de obras públicas y mantenimiento, que cuenta ya con propuestas bastante detalladas de cómo proceder (Cilento et al., 1992). Si hay un sector donde la descentralización puede mostrar sus virtudes es éste de la vivienda (y en general de las obras públicas). De hecho, a diferencia de otras áreas, antes de las transferencias han surgido iniciativas regionales que muestran un camino, con peligros de reproducir los esquemas anteriores burocratizantes y clientelares, pero con la oportunidad de mostrar un nuevo tipo de gestión más cercana al ciudadano y sus necesidades, sometida a un escrutinio público más transparente, al lado de la posibilidad de ensayar innovaciones técnicas y organizacionales más difíciles en los viejos aparatos públicos. La creación de capacidades no vendrá de un día para otro, pero también para ello es necesario que el proceso de transferencia de competencias tenga muy presente que es necesario actuar en ese plano para que los procesos de descentralización no sufran reveses centralizadores.

Vivienda y servicios básicos y la política económica y social

Presentada esta panorámica de la evolución de la situación de la vivienda y los servicios básicos, una última reflexión es obligante. No es necesario insistir mucho en la importancia que la vivienda y los servicios tienen no sólo para el bienestar y la salud de la población; tal vez sí sea necesario enfatizar el valor estratégico para el progreso de la economía y del país. Ningún programa económico viable puede basarse en la explotación de la fuerza de trabajo de un país. Las condiciones adecuadas de alojamiento y dotación de servicios son requisitos indispensables para hacer avanzar la economía y con ella el bienestar de la población. El énfasis que las políticas neoliberales pusieron en los programas

sociales de emergencia (indispensables por los efectos del ajuste) en desmedro de los programas sociales estructurales, colocaron a ciertas áreas en desventaja. Este fue el caso de la vivienda y los servicios públicos, cuya atención no puede pensarse coyunturalmente sino con un horizonte de mediano y largo plazo. De allí la necesidad de un nuevo enfoque que coloque a esta área dentro de una estrategia que sin menospreciar las urgencias, pueda dotar al país de una estrategia habitacional y de servicios de largo aliento, considerando la heterogeneidad de las demandas y soluciones que se requieren (Lovera, 1994 b).

Los retos son grandes porque los déficit también lo son. La primera tarea es ganarle la carrera al déficit acumulado en vivienda y servicios. Ello supone un enfoque y una voluntad política que permita dar respuestas múltiples a problemas de muchas aristas. Atender la producción de viviendas (y sus servicios) no sólo en el caso de terrenos acondicionados y viviendas nuevas; también dar respuesta a un inmenso patrimonio edificado que, aunque con deficiencias, con una acción adecuada puede ser preservado. Las gamas de programas no bastan; hace falta también la reforma institucional en todas las organizaciones nacionales, regionales y locales que tienen que ver con la vivienda y los servicios. Se ha esperado demasiado tiempo para acometer esta reorganización, que ahora cuenta como aliado al proceso de descentralización y fortalecimiento de los poderes regionales y locales. No se trata de una panacea. La descentralización tiene que estar acompañada de reorganización y reformas. Nada se hace descentralizando vicios administrativos y políticos o ineficiencia técnica y de gestión. Tampoco se trata de endiosar las virtudes de lo local independientemente de los requerimientos técnico-económicos y políticos del manejo de cada producción o servicio. El ultralocalismo también es una perversión que siembra ilusiones y recoge ineficiencias. Tanto la producción habitacional y mucho más aún la de los servicios públicos tienen escalas adecuadas de gestión que deben ser estimuladas desde lo local, parroquial, municipal, metropolitano, regional y nacional, para que en cada nivel se atienda lo que puede ser eficiente tanto en lo técnico-económico como en lo político-social.

Las fórmulas mágicas son engañosas y simplifican una realidad muy compleja. Tal es el caso de quienes piensan que la privatización de los servicios públicos es una suerte de panacea. No negamos que fórmulas privatizadoras puedan en determinados casos

ser una buena opción, aunque no en todas las circunstancias. Esa opción debe combinarse con otras que, según el servicio y su ámbito, pueden ser más adecuadas; desde la gestión directa de los gobiernos locales, regionales y nacional, pasando por fórmulas intermedias donde no sólo tienen un rol que cumplir las grandes empresas sino también las organizaciones no gubernamentales y comunitarias. Se requiere, tanto si se opta por la privatización o por cualquier otra fórmula estatal o mixta, de una condición previa que es la reorganización de los entes estatales y un buen sistema de regulación y control.

Un hábitat adecuado, tomado en su sentido integral, es una necesidad imperiosa. Un país sano lo requiere. También es una necesidad si se piensa en lograr niveles crecientes de productividad y bienestar. Cuando se miran la vivienda y los servicios básicos desde esta óptica, se pone de relieve cómo no están separadas ni pueden estarlo de la política económica y social. Disociarlas tiene altos costos para la población y la economía que no podemos seguir pagando, cuando tenemos opciones a la mano que tardarán en hacer sentir sus efectos integrales, pero que es necesario ponerlas en marcha ya. Precisamente porque es largo el camino, hay que iniciarla de inmediato.

Bibliografía

- BOLIVAR, Teolinda.** (coord.) Densificación y vivienda en los barrios caraqueños. Ministerio de Desarrollo Urbano, Consejo Nacional de la Vivienda. Caracas, 1994.
- CAMACHO, Oscar Olinto/TARHAN, Ariana.** Alquiler y propiedad en barrios de Caracas. IDRC/CEU/FAU-UCV. Caracas, 1991.
- CILENTO, Alfredo.** Financiamiento y mercado de la vivienda en Venezuela. IDEC-FAU-UCV. Caracas, 1989.
- CILENTO, Alfredo et al.** Descentralización de la construcción y mantenimiento de obras públicas, en Rafael de la Cruz (coord.), *Descentralización, gobernabilidad, democracia*. COPRE/PNUD/Editorial Nueva Sociedad. Caracas, 1992.
- JARAMILLO, Samuel.** La vivienda en Bogotá (evolución de las condiciones habitacionales y de la estructura de producción de vivienda). CEDE. Bogotá, 1992.
- LOVERA, Alberto.** Techos recortados: vivienda y ajuste económico en Venezuela, en Ana Sugranyes (comp.), *Políticas habitacionales y ajustes de las economías en los 80's*. CSUCA/IDESAC/SIAP. Guatemala, 1991.
- LOVERA, Alberto.** Los grandes ausentes: vivienda y barrios populares en la política social, en Teolinda Bolívar/Josefina Baldó (comp.), *La cuestión de los barrios*. Monte Avila Editores. Caracas, 1994a.
- LOVERA, Alberto.** Transformaciones económicas y mutaciones territoriales en Venezuela, en I Encuentro de Investigación Urbano-Regional. Bogotá, 1994b.
- LOVERA, Alberto/MARCANO G., Luis.** De la autoconstrucción a la promoción inmobiliaria en *Tecnología y Construcción*, nº 2. IDEC-FAU-UCV. Caracas, 1988.
- MARCANO, Esther Elena.** Servicios urbanos y segregación social en *Rojo y Negro*, nº 2. Caracas, 1985.
- MARCANO, Esther Elena.** La crisis del agua en Caracas (elementos para el análisis de la política urbana). CDCH-UCV. Caracas, 1993.
- NEGRÓN, Marco.** Realidad múltiple de la gran ciudad. Una visión desde Caracas, en *Nueva Sociedad*, nº 114. Caracas, 1991.
- OCEI.** Situación habitacional de Venezuela. Caracas, 1986.
- OCEI.** Situación habitacional de Venezuela, Caracas, 1994.
- OCEI.** El Censo 90 en Venezuela. Caracas, s/f.
- ROFFE, Alfredo.** A propósito del mercado secundario de vivienda en *Coloquio*. CDCH-UCV. Caracas, 1989.