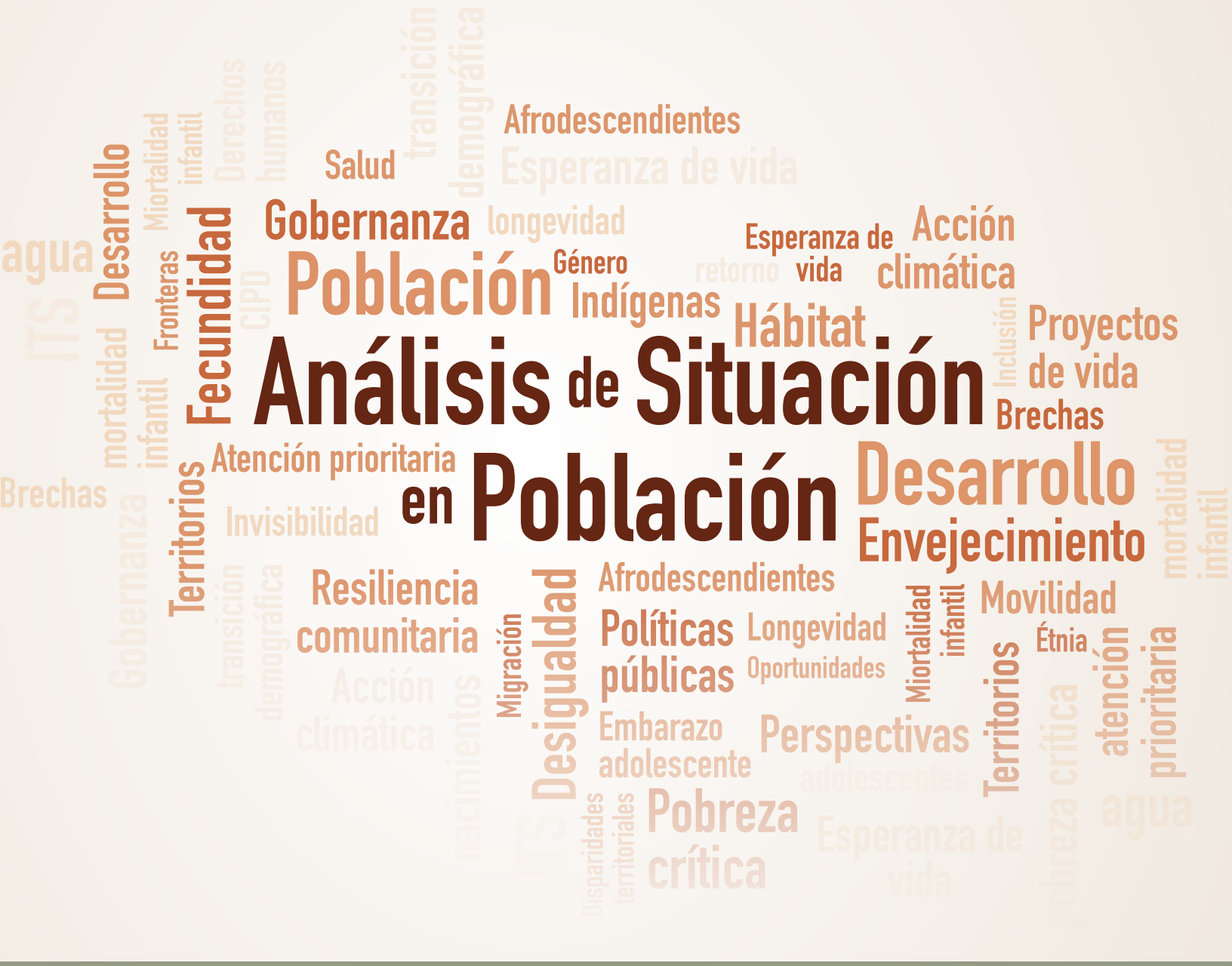


2026 perspectivas sobre la desigualdad y políticas públicas

Venezuela

VICERRECTORADO ACADÉMICO

CDCH-UCV

faces UCV Facultad de Ciencias Económicas y Sociales

iies

Créditos

Análisis de Situación en Población 2026: perspectivas sobre la desigualdad y políticas públicas, Venezuela

ASESORÍA TÉCNICA PRINCIPAL

Eugenia Sekler, Representante Nacional, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Venezuela.

Mary Carmen Villasmil, Oficial de Programa de Población y Desarrollo, Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en Venezuela.

Brenda Yépez. Consultora del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

EQUIPO TÉCNICO

El presente Análisis de Situación en Población (ASP) de Venezuela constituye el producto de un proceso colaborativo riguroso, en el cual participaron investigadores adscritos a instituciones académicas del ámbito nacional e internacional.

Enrique Peláez. Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS-CONICET), Argentina.

Brenda Yépez. Universidad Central de Venezuela.

Néstor Cegarra. Universidad Central de Venezuela.

Jenny García. Institut national d'études démographiques, Francia.

Chelina Sepúlveda. Universidad Central de Venezuela.

Andrés Antillano. Universidad Central de Venezuela.

Irama La Rosa. Universidad Central de Venezuela.

Morelba Jiménez. Universidad Central de Venezuela.

Carola Herrera. Universidad Central de Venezuela.

Xavier Valente. Universidad Central de Venezuela.

AGRADECIMIENTOS

El UNFPA Venezuela agradece a la Universidad Central de Venezuela y a la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de esta Universidad y a sus expertos investigadores y docentes en el área de estudios de población por sus aportes fundamentales a este documento.

Se agradece a UNFPA-LACRO, especialmente a las y los colegas que conforman el equipo asesor en P&D liderado por Sabrina Jurán, quienes revisaron el documento y aportaron valiosos comentarios, insumos técnicos y recomendaciones.

Edición: **Eugenia Sekler y Mary Carmen Villasmil.**

Diseño y diagramación: **Melanie Delgado.**

Esta publicación debe citarse como: UNFPA (2026). Análisis de Situación en Población: perspectivas sobre la desigualdad y políticas públicas. Venezuela.

Las conclusiones, interpretaciones, recomendaciones y hallazgos contenidos en este documento no representan necesariamente la posición oficial del Fondo de Población de las Naciones Unidas ni de sus Estados Miembros.

La verificación de datos del presente documento se circunscribe exclusivamente a las cifras publicadas por organismos del sistema de las Naciones Unidas: el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UN IGME), y la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA).

La elaboración de los capítulos que conforman esta publicación se desarrolló entre septiembre de 2024 y diciembre de 2025. Después de la sección introductoria, el término Venezuela designa a la República Bolivariana de Venezuela.

Índice

Prólogo 8
Introducción 9

Capítulo I: El ASP en el marco de las políticas de población: avances y desafíos del marco internacional, regional y nacional 12
A. Política de población: definición y alcances 14
B. Conferencias internacionales y cambio del paradigma 15
C. Respuesta regional: el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 18
D. Análisis de Situación de la Población (ASP): propósito y guía metodológica 23
E. Aplicaciones del ASP en Venezuela: 2006 y 2026 25
F. Continuidades y cambios entre los dos ASP 27

I PARTE: Evolución de la población venezolana: tendencias históricas y situación actual 31

Capítulo II: Dinámica de la población venezolana 32
A. Claves históricas para comprender la dinámica poblacional venezolana 34
B. ¿En qué etapa está la transición demográfica de Venezuela? 39
C. Más allá del 2.1 del nivel de reemplazo generacional 41
D. Dinámica demográfica reciente de la población (2000-2025) 42
E. La magnitud del fenómeno migratorio 45
F. Del bono demográfico potencial al real 49

Capítulo III. Brechas regionales en la fecundidad venezolana 57
A. Marco normativo venezolano en salud sexual y reproductiva 59
B. Recolección de datos sobre fecundidad en Venezuela 61
C. Sistema Nacional de Registro Civil: un cambio institucional 64
D. Brechas territoriales en la Tasa Global de Fecundidad venezolana 67
E. Cambios de la fecundidad adolescente 75

Capítulo IV. Envejecimiento en Venezuela: dinámica, heterogeneidad e inclusión 80
A. La doble dimensión analítica del envejecimiento 82
B. Del consenso político a la vinculación jurídica y normativa 84
C. Venezuela en el contexto latinoamericano y caribeño 89
D. Lecturas de envejecimiento demográfico venezolano actual 95
E. Heterogeneidad del envejecimiento y límites de las categorías etarias 98

II PARTE: Una mirada cualitativa de temas emergentes y prioritarios 111

Capítulo V. Senderos de exclusión. Itinerarios migrantes, trabajo e inserciones precarias 112
A. Migración y desigualdad : una mirada a la migración popular 114
B. Movilidad y perspectiva analítica 117
C. Reproducción de desigualdades en la migración popular 122
D. Contextos e itinerarios de la migración popular 129
E. La frontera colombo-venezolana: movilidad pendular y transfronteriza 139

Capítulo VI. Acción climática y equidad hídrica: empoderamiento comunitario para la transformación del hábitat 155
A. Vinculando marcos globales de cambio climático con acciones locales 157
B. Gestión circular de agua y participación comunitaria 160
C. Cambio climático, gobernanza y población: un modelo por desarrollar 162
D. De la vulnerabilidad a la resiliencia: un modelo de adaptación comunitaria al cambio climático a través de la gestión del agua 165
E. Desafíos para la gestión del agua sostenible y participativo 174

Capítulo VII. Maternidad, estereotipos y proyectos de vida de adolescentes en contextos urbanos e indígenas venezolanos 180
A. La maternidad, roles de género y formas primarias de relaciones de poder 182
B. Entre género, etnia y pobreza: aportes del feminismo decolonial 186
C. Embarazo a temprana edad y en adolescencia en territorios en vulnerabilidad 187
D. Vulnerabilidad territorial y experiencias de adolescentes en contextos urbanos e indígenas 189
E. Desde las voces adolescentes hacia políticas transformadoras: recomendaciones para la prevención del embarazo temprano y adolescente en Venezuela 206

Capítulo VIII. Desafíos y oportunidades: implicaciones para las políticas públicas 214
A. Principales desafíos que enfrenta el país en materia de población 216
B. Perspectivas de reducción de las desigualdades 217
C. Oportunidades para la acción: políticas prioritarias en materia de población 219
D. El papel de las políticas públicas basadas en derechos humanos 223
E. El rol del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) 226

Glosario técnico de referencia 231

Índice de cuadros

Cuadro 1. 37
Venezuela. Indicadores demográficos (estructura y componentes) 1950 - 2000

Cuadro 2. 43
Venezuela. Indicadores demográficos (estructura y componentes). 2000 -2025

Cuadro 3. 48
Evolución del stock de la migración venezolana. 2000-2024

Cuadro 4. 50
Venezuela. Trayectoria de la relación de dependencia total (RD) (1961 -2020)

Cuadro 5. 75
Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente 1960-1979

Cuadro 6. 76
Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente 1980-2010

Cuadro 7. 77
Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente 2011-2030

Cuadro 8. 93
Países seleccionados de América Latina. Índice de envejecimiento. Años 2015 y 2030

Cuadro 9. 101
Venezuela. Razón de la fuerza laboral rural y urbana de 60 años de edad y más. 2025

Cuadro 10. 212
Territorios vulnerables abordados en la investigación y perfil de las adolescentes

Índice de gráficos

Gráfico 1. 45
Venezuela. Estructura por edad y sexo. Año 2001 y 2025

Gráfico 2. 49
Venezuela. Evolución porcentual de la estructura poblacional por grupos de edad. 1961-2015

Gráfico 3. 67
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad. 1960-2030

Gráfico 4. 69
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Sur (Amazonas, Bolívar y Delta Amacuro) 1960-2030

Gráfico 5. 70
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región de los Andes (Mérida, Táchira y Trujillo) 1960-2030

Gráfico 6. 70
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Oriental (Anzoátegui, Monagas, Nueva Esparta y Sucre) 1960-2030

Gráfico 7. 71
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Centro Occidente (Cojedes, Falcon, Lara y Yaracuy) 1960-2030

Gráfico 8. 72
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Los Llanos (Apure, Barinas, Guárico y Portuguesa) 1960-203

Gráfico 9. 73
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Centro Norte (Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda y La Guaira) 1960-2030

Gráfico 10. 74
Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Zuliana (Zulia) 1960-2030

Gráfico 11. 75
América Latina y el Caribe (países seleccionados). Índice de envejecimiento. 2015-2030. (Personas de 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años de edad) 90

Gráfico 12. 95
Venezuela. Población proyectada. 2015 y 2025

Gráfico 13. 96
Venezuela. Índice de Envejecimiento (IE) Total, Urbano y rural. 2000-2025

Gráfico 14. 100
Venezuela. Población rural y urbana de 60 años y más en la fuerza de trabajo. 2025

Gráfico 15. 102
Población de 60 años y más edad en 2025 según sexo y año de nacimiento. Venezuela

Índice de figuras

Figura 1. América del Sur. Stock de inmigración y emigración. 2015 46

Figura 2. Sistema Nacional de Registro Civil 65

Figura 3. Aproximación a un modelo articulado para la transformación del hábitat 171

Figura 4. Desafíos de sostenibilidad para la gestión participativa del agua 175

Prólogo

La comprensión profunda de las dinámicas demográficas constituye una condición indispensable para el diseño y la ejecución de políticas públicas orientadas al desarrollo humano sostenible, la equidad y la inclusión social. En un contexto global y regional caracterizado por transformaciones aceleradas, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), conjuntamente con la Universidad Central de Venezuela (UCV) presentan el Análisis de Situación en Población (ASP): perspectivas sobre la desigualdad y políticas públicas (2026), un documento que no solo actualiza el diagnóstico demográfico del país tras dos décadas de su primera edición, sino que se erige como un puente operativo entre los compromisos internacionales y las realidades locales.

Este análisis es el resultado de un esfuerzo colaborativo y de triangulación metodológica en el que confluyen la rigurosidad de investigadores académicos nacionales e internacionales, y el uso de las mejores evidencias estadísticas disponibles a nivel multilateral. En sus páginas se examina cómo la dinámica demográfica venezolana del primer cuarto del siglo XXI ha dejado de seguir una trayectoria transicional clásica para reconfigurarse como un escenario cambiante, condicionado por la magnitud del fenómeno migratorio.

A lo largo de este volumen, se analiza la dinámica de la población de la República Bolivariana de Venezuela a partir de los marcos teóricos de la transición demográfica regional, identificando tanto las metas alcanzadas como las áreas de oportunidad para el futuro, mostrando singularidades significativas derivadas de la evolución de las variables demográficas y los factores que reconfiguran las demandas sobre los sistemas de salud, educación y protección social. Con un enfoque constructivo y sensible a la heterogeneidad social y territorial del país, este informe busca visibilizar realidades específicas de regiones y sectores de la población. De este modo, se examinan temas prioritarios para la agenda social, tales como las brechas subnacionales en la fecundidad, las trayectorias vitales de las adolescencias y las juventudes, las dinámicas de la movilidad humana intrarregional, y el acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Cada capítulo aporta elementos conceptuales dirigidos a robustecer la "inteligencia demográfica" necesaria para diseñar intervenciones proporcionales a la complejidad de las realidades locales, urbanas, rurales e indígenas de Venezuela.

Fiel al mandato del UNFPA y en perfecta consonancia con el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y la Agenda 2030, este informe trasciende los promedios nacionales agregados, que a menudo invisibilizan las brechas sociales, territoriales y de género. El Análisis de Situación en Población de Venezuela (2026) no pretende ser un ejercicio meramente descriptivo o un inventario estadístico. Su propósito fundamental es dotar al Estado, a la academia y a la sociedad civil de un insumo estratégico y oportuno para la toma de decisiones informadas que sitúe los derechos humanos en el centro de la acción pública. Solo mediante el reconocimiento de nuestra heterogeneidad demográfica y la inversión decidida en el capital humano de quienes se han quedado rezagados, será posible edificar una sociedad venezolana más igualitaria, resiliente, sostenible e inclusiva.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA Venezuela), 2026.

Introducción

El Análisis de Situación en Población (ASP) se constituye como un proceso analítico-estratégico fundamental para el diseño, monitoreo e incidencia en las políticas públicas. Su propósito trasciende la recopilación de datos demográficos para profundizar en la interrelación entre la estructura poblacional, las dinámicas socioeconómicas y los determinantes sociales del desarrollo.

A través de la integración de indicadores de fecundidad, mortalidad y movilidad humana, el ASP permite identificar nudos de desigualdad y desafíos prioritarios para la gestión pública. En un entorno global caracterizado por transformaciones demográficas aceleradas, este análisis se presenta como una herramienta estratégica para la planificación basada en evidencia, garantizando que las intervenciones sean pertinentes, sostenibles y adaptadas a las realidades del territorio.

El Análisis de Situación que presentamos se basa en tres pilares fundamentales: i) La multidimensionalidad, es decir, trasluce un esfuerzo por evidenciar más allá de los números las diversas dimensiones que juegan alrededor de dinámicas y comportamientos demográficos. ii) La incidencia en políticas y programas, siendo su propósito servir de evidencia para planes de desarrollo nacional y local. iii) Enfoque de equidad y desigualdad, dado que, en la medida de lo posible, el ASP visibiliza a los grupos más vulnerables que suelen quedar ocultos o atrás, como refiere el imperativo categórico de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La contribución de este ASP se centra es trascender un ejercicio estadístico para transformarse en un motor que impulsa una programación basada en evidencia, convirtiéndose en un catalizador para el desarrollo de capacidades multiactor. A través de su aplicación práctica, diversos sectores —desde el gobierno hasta la sociedad civil— fortalecen sus competencias en materia de población y desarrollo, creando un lenguaje común para el progreso.

Al colocar las dinámicas poblacionales en el centro de la agenda, se promueve un desarrollo con enfoque de derechos humanos. Asimismo, el ASP actúa como un puente técnico que facilita la cooperación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con los gobiernos y el sistema de agencias de las Naciones Unidas. Finalmente, este análisis se erige como un referente técnico para el seguimiento de los compromisos globales y regionales, proporcionando insumos clave para los Informes Nacionales Voluntarios ante los ODS, el Consenso de Montevideo y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). En definitiva, el ASP es un instrumento para orientar la información hacia el bienestar social general.

El Análisis de Situación en Población de Venezuela: 20 años después

El Análisis de Situación en Población de Venezuela 2026 constituye un esfuerzo colaborativo y sistemático, promovido por el UNFPA a través de su componente de Población y Desarrollo. Este ejercicio técnico congrega las capacidades de investigadores de instituciones nacionales e internacionales para examinar las transformaciones sociodemográficas del país en el primer cuarto del siglo XXI, conectando la evidencia empírica con las metas de desarrollo global y regional.

Históricamente, el debate global en materia de población ha transitado desde enfoques cuantitativos agregados hacia un paradigma centrado en los derechos humanos, consolidado en la Conferencia de El Cairo (1994) y reafirmado por la Declaración del Milenio (2000) y la Agenda 2030. Bajo este enfoque, la dinámica poblacional se concibe como una dimensión humana transversal donde la autonomía reproductiva, la igualdad de género y la inclusión social son condiciones indispensables para el desarrollo sostenible. En el ámbito latinoamericano, este marco encuentra su traducción operativa en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013), el cual orienta a los Estados a integrar las dinámicas de población en la planificación económica y social con un enfoque interseccional y de curso de vida.

Dos décadas después de que Venezuela se convirtiera en el primer país de la región en elaborar un ASP nacional en 2006, esta actualización de 2026 se sitúa ante un escenario demográfico de notable complejidad. Si bien los promedios nacionales reflejan indicadores propios de una transición demográfica avanzada, el diagnóstico detallado revela que las trayectorias demográficas en Venezuela muestran particularidades aceleradas por los procesos de movilidad humana. Este fenómeno ha incidido en el ritmo de envejecimiento demográfico y en la estructura de la población en edades activas (el dividendo o bono demográfico). Asimismo, los indicadores evidencian heterogeneidades territoriales, donde las poblaciones rurales, indígenas y los sectores con mayores vulnerabilidades sociales requieren de atención prioritaria para la superación de las brechas de equidad.

Con el objetivo de ofrecer un diagnóstico integral y detallado que capture las realidades locales, este documento adopta un riguroso enfoque metodológico mixto. La base empírica cuantitativa se sustenta en la complementariedad, triangulación y validación de datos publicados por los organismos del sistema de las Naciones Unidas (CELADE-CEPAL, UNDESA y UN IGME) en diálogo con las fuentes disponibles. Adicionalmente, reconociendo que los promedios agregados pueden omitir especificidades territoriales, este ASP incorpora de manera estratégica la investigación cualitativa en ciencias sociales. A través de enfoques situados y de curso de vida, se analizan las dinámicas comunitarias en entornos vulnerables, aportando profundidad cualitativa a las cifras estadísticas en temas como las redes transnacionales del cuidado, la salud sexual y reproductiva de las adolescentes y la resiliencia comunitaria ante los desafíos ambientales.

Para facilitar una comprensión progresiva del diagnóstico, la publicación se estructura en dos grandes bloques temáticos:

La Primera Parte: Evolución de la población venezolana: tendencias históricas y situación actual, ofrece un análisis demográfico estructural de los componentes de la dinámica poblacional venezolana en el período 2000-2025 (Capítulo II); un examen de las brechas territoriales de la fecundidad y la maternidad adolescente (Capítulo III); y una caracterización de los desafíos asociados al envejecimiento demográfico actual (Capítulo IV).

La Segunda Parte: Una mirada cualitativa de temas emergentes y prioritarios, transita hacia la dimensión interpretativa de los fenómenos sociales. En ella se analizan las dinámicas de inclusión laboral e itinerarios de la movilidad humana (Capítulo V); las estrategias comunitarias de adaptación ambiental y gestión hídrica (Capítulo VI); y los proyectos de vida y entornos de la maternidad en adolescentes urbanas e indígenas (Capítulo VII).

Finalmente, el documento confluye en el examen de las implicaciones, desafíos y oportunidades estratégicas para las Políticas Públicas (Capítulo VIII), con el firme propósito de que este ASP-Venezuela 2026 sirva como un instrumento técnico y operativo para la toma de decisiones.

En sintonía con el mandato de UNFPA de "no dejar a nadie atrás", las evidencias aquí reunidas aspiran a fundamentar el diseño de políticas institucionales, la gobernanza multisectorial y el fortalecimiento de los sistemas de protección social, indispensables para garantizar el bienestar, la equidad y el desarrollo de todas y todos los venezolanos.

Capítulo I

El ASP en el marco de las políticas de población

avances y desafíos del marco internacional, regional y nacional

Introducción

Este capítulo analiza el marco de políticas de población promovido por las Naciones Unidas y su adaptación a la realidad de América Latina y el Caribe mediante el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013). Su propósito es servir como insumo operativo para el Análisis de Situación de la Población (ASP) de Venezuela, conectando el diagnóstico con políticas concretas, criterios de gobernanza y sistemas de seguimiento para evaluar avances y brechas.

A lo largo del mismo se reconstruyen los hitos históricos del debate internacional en materia de población, se explora el cambio de paradigma hacia un enfoque centrado en los derechos humanos y se examinan los contenidos, los avances y desafíos del marco regional, con especial atención a las implicancias prácticas para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas públicas en contextos de alta desigualdad social y territorial, urbanización acelerada y movilidad poblacional. Este recorrido permite enlazar el plano internacional y regional con la experiencia venezolana del ASP, tanto en 2006 como en su actualización 2025-2026.

A. Política de población: definición y alcances

Una política de población se define como "el conjunto de medidas adoptadas por el gobierno de un país con el deliberado propósito de modificar en cualquier sentido una o varias variables demográficas" (Miró, 2022: 16). Estas políticas pueden ser explícitas, con metas, indicadores y programas definidos —por ejemplo, en planificación familiar, migración o envejecimiento—, o implícitas, cuando las políticas sectoriales de desarrollo producen efectos demográficos, como ocurre en educación, salud o empleo.

Por su naturaleza, exigen capacidad institucional y coordinación intersectorial, responsabilidades cuya conducción recae principalmente en el Estado, aunque su implementación requiere el concurso de otros actores sociales. Es imprescindible armonizarlas con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y con los acuerdos internacionales vigentes en materia de población y desarrollo, en particular el Programa de Acción de El Cairo y el Consenso de Montevideo, a fin de inscribir las intervenciones demográficas en un marco normativo de equidad y respeto por la dignidad humana.

Conviene señalar las limitaciones y factores sociales que condicionan el impacto de las políticas de población. Estas no sustituyen a las políticas de desarrollo, sino que deben integrarse en ellas; su efecto real depende de las transformaciones estructurales más amplias y, por sí solas, poseen un alcance limitado para cerrar las brechas en el disfrute efectivo de derechos. Resulta clave evitar intervenciones que persigan efectos demográficos sin atender las condiciones de exclusión social y aislamiento territorial que enfrentan los grupos más rezagados, ya que tales intervenciones pueden agravar las inequidades si no se garantiza acceso efectivo y calidad en servicios esenciales (Miró, 2022).

La participación social en la formulación y ejecución de las políticas de población es un factor determinante para su legitimidad y eficacia. Involucrar a diferentes actores sociales permite una mejor comprensión de los objetivos y beneficios de la política, facilita el diseño de medidas más pertinentes y ayuda a que los ejecutores conozcan las aspiraciones y barreras de los grupos objetivo, incrementando la posibilidad de éxito de las intervenciones (Miró, 2022). Además, la participación fortalece la rendición de cuentas, genera confianza en las instituciones y contribuye a la sostenibilidad de las políticas en el tiempo. En contextos como América Latina y el Caribe, donde las desigualdades territoriales y sociales son profundas, la inclusión de comunidades locales y organizaciones de la sociedad civil resulta esencial para garantizar que las políticas respondan a realidades diversas y no reproduzcan exclusiones históricas.

En el caso de Venezuela, estos principios se reflejan –con distintos grados de formalización y continuidad– en las políticas de salud, educación, protección social y ordenamiento territorial desarrolladas desde comienzos de los años 2000, así como en la propia experiencia del primer ASP (2006), que situó la dinámica demográfica como un insumo central para el diseño de políticas públicas.

B. Conferencias internacionales y cambio del paradigma

A inicios del siglo XX, las sociedades enfrentaban un conjunto de problemas demográficos derivados del rápido crecimiento poblacional y de la urbanización incipiente. La reducción de la mortalidad, producto de los avances médicos, mejoras en la higiene y el control de epidemias, coincidía con niveles aún elevados de fecundidad, lo que configuraba sociedades con una estructura marcadamente joven y en crecimiento acelerado. Este fenómeno presionaba los sistemas de salud, educación y empleo, al tiempo que transformaba la estructura territorial con migraciones masivas hacia ciudades y con flujos internacionales de población, como los que marcaron a América Latina con la llegada de inmigrantes europeos. La combinación de crecimiento acelerado, urbanización desigual y migración intensa configuró sociedades heterogéneas, con fuertes tensiones sociales y territoriales (Livi-Bacci, 2017; Thompson, 1942; Zavala de Cosío, 1992).

La complejidad de estos problemas trascendía las fronteras nacionales: el aumento de la población mundial, la presión sobre los recursos y la necesidad de integrar la población en los proyectos de desarrollo (Notestein, 1945) exigían estadísticas comparables y cooperación internacional. En esta etapa cabe diferenciar dos tipos de encuentros. Las conferencias científicas, entre 1927 y 1965, consolidaron la demografía como disciplina, estandarizaron métodos y tejieron redes de especialistas. Las políticas, inauguradas con Bucarest en 1974, trasladaron ese acervo al plano gubernamental y convirtieron la población en objeto de política pública. Los encuentros científicos de las décadas de 1950 y 1960 operaron entonces como precursores de la gobernanza internacional de la población y prepararon el terreno empírico y organizativo sobre el que Bucarest abriría una nueva etapa (Peláez, 2024).

La Conferencia Mundial de Población de Bucarest (1974) fue el primer gran foro multilateral en que los Estados acordaron un Plan de Acción Mundial bajo las Naciones Unidas. Puso en primer plano la preocupación por el crecimiento demográfico en los países en desarrollo y promovió la planificación familiar como eje de la acción pública, en medio de fuertes tensiones entre las delegaciones que defendían el control del crecimiento poblacional y las que, encabezadas por varios países en desarrollo, sostenían que la reducción de la fecundidad debía ser consecuencia del desarrollo económico y social (Peláez, 2024). Pese a esas divergencias, los 137 países participantes alcanzaron un consenso mínimo que otorgó legitimidad internacional a las políticas de población explícitas y subrayó la necesidad de dotarlas de metas, instrumentos y coordinación intersectorial sin agravar la exclusión por el acceso desigual a los servicios.

El Plan de Acción Mundial sobre Población integró las políticas demográficas en las estrategias de desarrollo económico y social, situó la calidad de vida como objetivo central y estableció que cada país definiera sus prioridades en ejercicio de su soberanía, con respeto de los derechos humanos y de la libertad de decisión en materia reproductiva (Naciones Unidas, 1975). Con Bucarest, las políticas de población dejaron de concebirse como un fin en sí mismo para integrarse en un proyecto más amplio de transformación estructural. Quedó inaugurada la gobernanza internacional de la población, junto con la conciencia de que su efectividad dependía de articularse con el desarrollo y con principios de equidad y derechos.

La Conferencia Internacional sobre Población en Ciudad de México (1984) consolidó esta trayectoria al reafirmar la población como objeto de política pública estatal y contribuir a institucionalizar aparatos administrativos para conducirla, así como programas nacionales en torno a la planificación familiar y la recolección sistemática de información demográfica. En este período se afianzó la práctica de articular metas demográficas con programas sectoriales, aunque en la práctica persistieron debilidades de coordinación intersectorial y en la capacidad de asegurar cobertura equitativa. Estas tensiones derivaron en críticas sobre impactos distributivos y las brechas territoriales en el acceso a servicios, evidenciando que la institucionalización de las políticas demográficas no garantizaba por sí sola la reducción de desigualdades (Peláez, 2024).

Desarrollada en el contexto de la Guerra Fría, México fue un momento de consolidación institucional, con el fortalecimiento de los sistemas estadísticos nacionales, pero también de visibilización de límites estructurales. Anticipó así los debates posteriores sobre la necesidad de integrar los derechos humanos en el campo demográfico y de superar las brechas territoriales y sociales de la región.

El cambio de paradigma culminó en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo (1994), que reorientó el debate hacia los derechos humanos y la salud sexual y reproductiva. La Conferencia desplazó el énfasis de metas demográficas agregadas hacia la protección de derechos, la autonomía reproductiva, la igualdad de género y la atención integral a lo largo del ciclo de vida, reconociendo que las políticas de población debían garantizar elecciones libres e informadas en todas las etapas de la vida. Su Programa de Acción puso el foco en el acceso universal a la educación (especialmente para niñas y adolescentes), la reducción de la mortalidad materna e infantil, y el acceso universal de servicios de salud reproductiva de calidad. Estas prioridades se vincularon a un enfoque de derechos y a la participación de la sociedad civil, cuya presencia en El Cairo marcó un hito en la democratización del debate internacional. El Cairo también introdujo la idea de monitoreos periódicos y revisiones internacionales como mecanismos para sostener una comunidad de práctica global, lo que permitió dar continuidad y legitimidad a la agenda más allá de las conferencias.

Aprobado por 179 países, su Programa de Acción tradujo este giro en compromisos concretos: educación, reducción de la mortalidad materna e infantil, prevención del VIH/SIDA, datos desagregados y participación de mujeres y jóvenes (Naciones Unidas, 1995). Estableció un marco operativo que sigue vigente, articulado hoy con la Agenda 2030 y con instrumentos regionales como el Consenso de Montevideo.

Tras la conferencia, el consenso global evolucionó mediante procesos de revisión y reafirmación periódica que extendieron la vigencia del Programa de Acción más allá de

su horizonte inicial de 2014. Las revisiones quinquenales y decenales funcionaron como espacios para evaluar, identificar rezagos y ajustar prioridades frente a nuevas realidades, como los cambios rápidos en los patrones de fecundidad, la aceleración de la urbanización, la transformación en movilidad y migración, y las emergencias sanitarias. Estas reaperturas del debate internacional consolidaron un marco de políticas centrado en derechos, igualdad de género y datos desagregados, y sentaron las bases para que las agendas regionales, particularmente en América Latina y el Caribe desarrollaran instrumentos operativos adaptados a sus especificidades. En este sentido, El Cairo no solo redefinió el campo demográfico, sino también abrió la puerta a una gobernanza más participativa y a la incorporación de actores sociales en la definición de prioridades.

Seis años después de la Conferencia de El Cairo, la comunidad internacional reafirmó y amplió el enfoque basado en derechos humanos a través de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, adoptada en el año 2000. Este documento representó un avance significativo al incorporar los principios promovidos por el Programa de Acción de El Cairo dentro de una agenda global más amplia, concretamente en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Los ODM tradujeron metas demográficas y de salud sexual reproductiva en compromisos medibles, vinculados a la reducción de la pobreza, la mejora de la salud materna e infantil y la promoción de la igualdad de género. Aunque la salud reproductiva no fue inicialmente un objetivo explícito en los ODM —y solo se consideraron algunos de sus componentes, concretamente la salud materna y el combate del VIH/SIDA, en la Cumbre Mundial de 2005 se acordó incorporar una nueva meta específica sobre acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual reafirmó la vigencia del Programa de Acción de El Cairo y fortaleció la coherencia entre ambas agendas. De este modo, la agenda demográfica se integró plenamente en el marco del desarrollo internacional, consolidando la transición desde políticas centradas en el control poblacional hacia un paradigma de derechos, equidad y sostenibilidad. Los ODM introdujeron además un sistema de monitoreo global con indicadores comparables, lo que permitió evaluar avances y brechas en el disfrute de derechos fundamentales y reforzó la rendición de cuentas de los Estados frente a la comunidad internacional.

De ese modo, los ODM recogieron la transición iniciada en El Cairo y sentaron las bases para la continuidad que más tarde asumirían la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo.
Esa continuidad se consolidó en 2015, cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), un conjunto de 17 objetivos y 169 metas que entraron en vigor en enero de 2016 y sucedieron a los ODM. A diferencia de sus predecesores, los ODS son de alcance universal, pues interpelan a todos los países con independencia de su nivel de ingreso, e integran de manera indivisible las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo bajo el principio de no dejar a nadie atrás. Para el campo de población, esta agenda retomó y amplió los compromisos de El Cairo: el acceso universal a la salud sexual y reproductiva se incorporó de forma explícita en el Objetivo 3, sobre salud y bienestar, y en el Objetivo 5, sobre igualdad de género, mientras que otros objetivos abordan la reducción de las desigualdades, la educación y el desarrollo urbano sostenible. Con un sistema de seguimiento basado en indicadores comparables, los ODS reforzaron la rendición de cuentas y ofrecieron el marco global con el que el Consenso de Montevideo se articula en el plano regional.

Desde 1994, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo reubicó la discusión: el objetivo dejó de controlar la dinámica demográfica para centrarse en garantizar derechos, salud y elecciones libres e informadas a lo largo del ciclo de vida. Este giro ancló la noción de política de población en un paradigma de derechos, preparando el terreno para que los ASP funcionaran como puentes entre compromisos internacionales y decisiones concretas de política pública. La vigencia del Programa de Acción, reafirmada por la ONU más allá de 2014 y articulada con la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, explica por qué los países siguen evaluando avances y tareas pendientes a los 25 y 30 años del Cairo.

Para Venezuela, este cambio de paradigma implica que el análisis de población no puede reducirse a metas demográficas agregadas, sino que debe examinar las brechas en el ejercicio de derechos –en particular en salud sexual y reproductiva, desigualdades territoriales, envejecimiento y migración– que atraviesan al país en un contexto de transformaciones económicas, políticas y sociales profundas

Para el ASP-Venezuela, El Cairo ofrece una brújula normativa y operativa para priorizar intervenciones de alto impacto con salvaguardas de derechos dirigidas a quienes se quedan atrás. La articulación con la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo permite que las políticas nacionales se inserten en un marco global y regional coherente, donde la población ya no es concebida como variable a controlar, sino como sujeto de derechos cuyo bienestar y autonomía son condición para el desarrollo sostenible.

C. Respuesta regional: el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

Entre 1994 y 2013, América Latina y el Caribe discutieron los avances y desafíos del Plan de Acción de El Cairo. Hacia 2013, la región evaluaba sus logros y los temas pendientes que reclamaban respuestas diferenciadas (Peláez, 2024), un proceso que la CEPAL y el UNFPA dinamizaron y que desembocaría en la creación de un espacio propio de gobernanza poblacional.

América Latina, la región más desigual del mundo, fue pionera en una transición demográfica rápida, con un descenso acelerado de la fecundidad y un aumento notable de la esperanza de vida. A esa pauta se sumaron una fecundidad adolescente solo superada por la de África Subsahariana, intensos flujos migratorios y una urbanización vertiginosa, una combinación que reclamaba políticas de población a la medida de realidades muy heterogéneas (Peláez, 2024).

El proceso tampoco fue homogéneo: algunos países entraron en la fase final de la transición ya a principios del siglo XXI mientras otros quedaron rezagados, y la urbanización abrió brechas en el acceso a salud, educación y vivienda. Esa diversidad subnacional exigía diagnósticos más finos y reforzaba la necesidad de coordinación regional.

La CEPAL había sido durante décadas el foro principal para debatir las políticas de población en la región. A partir de una decisión tomada en Quito en 2012, se creó como órgano subsidiario suyo la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, encargada de articular a gobiernos y sociedad civil en el seguimiento del Programa de Acción de El Cairo y de adaptarlo al contexto latinoamericano mediante guías, informes y plataformas de monitoreo.

Su primera reunión, en Montevideo en agosto de 2013, aprobó el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Lejos de reemplazar al Programa de Acción de El Cairo, lo operacionaliza: adapta sus principios a las prioridades regionales. Se organiza en nueve capítulos temáticos que reúnen 108 medidas prioritarias (MP), compromisos programáticos que cada país debe adaptar a su contexto con enfoque de derechos, equidad, sostenibilidad y participación.

El Capítulo A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos establece la necesidad de incorporar la población y su dinámica demográfica en todas las fases del diseño, implementación y evaluación de políticas públicas. Sus medidas prioritarias apuntan a erradicar la pobreza y la desigualdad estructural (MP 1), aplicar un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género, intercultural y sostenible (MP 2, 5 y 6), dotar al Estado de una institucionalidad pública en población y desarrollo (MP 3) e integrar los asuntos de población en la planificación, con información sociodemográfica desagregada para decidir (MP 4).

Este capítulo constituye la base transversal del Consenso, al vincular la dinámica poblacional con los compromisos de la Agenda 2030, subrayando que la equidad y la sostenibilidad requieren datos desagregados y una institucionalidad sólida.

En el Capítulo B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes se reconoce a las juventudes como sujetos de derechos y actores estratégicos del desarrollo. Sus medidas buscan garantizar a la niñez y la juventud una vida libre de pobreza, violencia y discriminación (MP 7 y 16) y su participación efectiva en las decisiones públicas (MP 8); invertir en educación y en empleo decente (MP 9 y 10); asegurar educación integral para la sexualidad y servicios de salud amigables (MP 11 y 12); evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas (MP 13); prevenir el embarazo adolescente y el aborto inseguro (MP 14 y 15); y producir datos confiables y desagregados sobre este grupo (MP 17).

En el caso de Venezuela, estas orientaciones resultan especialmente pertinentes para los capítulos sobre adolescencias y juventud, fecundidad adolescente, trayectorias educativas y empleo, así como para el análisis de los efectos de la crisis económica y la migración en las oportunidades de las y los jóvenes.

El Capítulo C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos aborda el envejecimiento poblacional desde una perspectiva de derechos, reconociendo que América Latina atraviesa una transición demográfica acelerada que combina el cierre del bono demográfico con el aumento sostenido de la esperanza de vida. Entre sus medidas figuran formular políticas que aseguren un envejecimiento de calidad y aprovechen el bono demográfico (MP 18, 19 y 25), ampliar la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores (MP 20) y su participación

en las decisiones públicas (MP 21), desarrollar prestaciones de seguridad social, salud y cuidados e incorporar el cuidado a la protección social (MP 30, 31 y 32), adecuar la salud al nuevo perfil epidemiológico y a los cuidados paliativos (MP 26 y 29), y erradicar la discriminación y las violencias que afectan a este grupo (MP 22 y 23).

En Venezuela, este capítulo orienta el análisis del envejecimiento y el debate sobre la sostenibilidad de la protección social, donde el ASP necesita políticas que aseguren calidad de vida, cuidados y seguridad social para las personas mayores y eviten que envejecer signifique más vulnerabilidad.

Con base en el legado del Programa de Acción de El Cairo, el Capítulo D – Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva reafirma el derecho de todas las personas a decidir sobre su sexualidad y reproducción, situando este ámbito en el centro de las políticas de población y desarrollo. Sus medidas comprenden garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, a anticoncepción moderna y a los recursos para sostenerlos (MP 33, 37, 44 y 46); asegurar el ejercicio de los derechos sexuales sin coerción ni discriminación, también por orientación sexual e identidad de género (MP 34 y 36); eliminar barreras de acceso a la información y los servicios (MP 35); prevenir y tratar el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (MP 38 y 39); atender de forma integral el proceso reproductivo, eliminar la mortalidad materna evitable, prevenir el aborto inseguro y humanizar el parto (MP 40, 42, 43 y 45); y promover el autocuidado en salud de los hombres (MP 41).

La relevancia de este capítulo para Venezuela se refleja en las altas tasas de mortalidad materna, fecundidad adolescente y las barreras de acceso a servicios de salud reproductiva. Supone garantizar atención integral, disponibilidad de anticoncepción moderna y servicios interculturales de calidad, como condición para proteger derechos y reducir inequidades en salud.

El Capítulo E. Igualdad de género promueve la autonomía de las mujeres en todas sus dimensiones: física, económica y en la toma de decisiones, para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y lograr un desarrollo sostenible. Este capítulo se inscribe en la continuidad del Programa de Acción de El Cairo y compromisos posteriores, que situaron la igualdad de género como condición indispensable para el desarrollo. Sus medidas apuntan a fortalecer la institucionalidad y los presupuestos sensibles al género (MP 47 y 49), lograr la participación igualitaria de las mujeres en las decisiones públicas y empresariales (MP 48, 51, 52 y 55), transversalizar el enfoque de género en su intersección con raza, etnia, edad, clase y discapacidad (MP 50), desarrollar servicios universales de cuidado con corresponsabilidad y nuevas masculinidades (MP 53, 59 y 61), eliminar las disparidades laborales (MP 54 a 56), erradicar la violencia y la discriminación contra la mujer (MP 57, 58 y 65), e incorporar la perspectiva de género a las estadísticas, con encuestas de uso del tiempo (MP 62, 63 y 64).

En Venezuela, las brechas de género se expresan en violencia contra las mujeres, desigualdad laboral y escasa participación política. Este capítulo es prioritario porque plantea transformar la institucionalidad, garantizar presupuestos sensibles al género y promover sistemas de cuidado universales. La igualdad de género es condición para reconstruir el tejido social y avanzar hacia un desarrollo inclusivo.

El Capítulo F. La migración internacional y la protección de los derechos humanos

de todas las personas migrantes reconoce la migración como un fenómeno estructural y multidimensional, que en América Latina y el Caribe se manifiesta simultáneamente como región de origen, tránsito y destino. Este capítulo responde a la necesidad de integrar la migración en las agendas de desarrollo y de garantizar la protección de derechos en contextos de movilidad creciente. Sus medidas buscan incluir plenamente la migración en las agendas de desarrollo y cooperar entre países de origen, tránsito y destino frente a la migración irregular (MP 66, 68 y 74); proteger los derechos de las personas migrantes con independencia de su condición y evitar su criminalización (MP 67 y 72); atender con coherencia y reciprocidad las distintas situaciones de la emigración (MP 70 y 71); y promover la cooperación regional y la portabilidad de derechos (MP 69).

Para Venezuela, este capítulo es relevante dado el intenso proceso migratorio que atraviesa el país en los últimos años. Supone reconocer la movilidad como fenómeno estructural, proteger derechos de migrantes y cooperar con países de destino. Al mismo tiempo, demanda diseñar políticas para atender a quienes retornan y para reducir las causas de la migración forzada.

El Capítulo G. Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad articula la dimensión espacial del desarrollo en el marco del desarrollo sostenible, reconociendo que la urbanización acelerada y las desigualdades territoriales en América Latina y el Caribe generan brechas profundas en acceso a servicios y oportunidades. Sus medidas promueven una gestión territorial y urbana participativa, con perspectiva de género y de riesgo ambiental, y estrategias para el sistema de ciudades y su entorno rural (MP 76 y 80); el acceso pleno a servicios sociales básicos en todos los territorios, con descentralización, planificación participativa y seguridad ciudadana (MP 77, 78 y 79); el ordenamiento del desarrollo urbano con políticas de movilidad, protección de zonas vulnerables y adaptación al cambio climático y los desastres (MP 81 y 82); el aprovechamiento inclusivo de los recursos naturales (MP 83); y el uso de análisis sociodemográfico georreferenciado y desagregado (MP 84).

En Venezuela, la urbanización acelerada y desigual ha generado concentración en grandes ciudades y abandono de zonas rurales. Este capítulo es prioritario porque exige políticas de ordenamiento territorial, acceso equitativo a servicios urbanos y reducción de brechas entre regiones, vinculando población y desarrollo con sostenibilidad ambiental.

El Capítulo H. Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos reconoce los derechos colectivos de los pueblos indígenas y su relación con el territorio, la cultura y la autodeterminación. Este capítulo constituye un avance significativo en la agenda regional, al visibilizar la diversidad cultural y territorial de América Latina y el Caribe y al incorporar principios de interculturalidad en las políticas de población y desarrollo. Sus medidas buscan integrar las dinámicas demográficas de los pueblos indígenas al diseño de políticas, atendiendo a su diversidad y heterogeneidad territorial (MP 86); garantizar su derecho a la salud, incluida la sexual y reproductiva, con pertinencia cultural, y prevenir toda violencia y discriminación (MP 87 y 89); y asegurar el derecho a la información y la participación, con estadísticas que respeten la autoidentificación (MP 90 y 91).

En Venezuela, este capítulo es clave para garantizar acceso a servicios básicos con pertinencia cultural, reconocer derechos territoriales y asegurar participación política de los pueblos indígenas, especialmente en zonas amazónicas y fronterizas.

Por último, en el Capítulo I. Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial se busca visibilizar y erradicar el racismo estructural que afecta a las poblaciones afrodescendientes en América Latina y el Caribe, y que se traduce en desigualdades persistentes en acceso a derechos, servicios y oportunidades. Sus medidas apuntan a abordar las desigualdades de género, raza, etnia y generación que afectan a las mujeres afrodescendientes, en especial a las jóvenes (MP 93); considerar sus dinámicas demográficas y socioculturales en las políticas públicas (MP 94); garantizar su derecho a la salud, sobre todo la salud sexual y reproductiva de niñas, adolescentes y mujeres (MP 95 y 97); desarrollar políticas de acción afirmativa contra el racismo en salud, educación y empleo (MP 96); y generar información confiable y desagregada sobre estas poblaciones (MP 98).

Para Venezuela, este capítulo implica visibilizar desigualdades que afectan a comunidades afrodescendientes, promover políticas antidiscriminatorias y asegurar datos desagregados que permitan diseñar acciones afirmativas en educación, empleo y salud.

Al sumar a la agenda de El Cairo los derechos territoriales de los pueblos indígenas, la visibilidad de afrodescendientes y personas mayores y la centralidad de la migración, el Consenso adaptó ese legado a las realidades latinoamericanas y caribeñas.

Para los Análisis de Situación de la Población (ASP), este marco ofrece una arquitectura que conecta diagnóstico, opciones de política y criterios de monitoreo. A países como Venezuela les facilita seleccionar medidas ya probadas en la región y articularlas con un sistema de rendición de cuentas que permite evaluar avances y alinear las políticas nacionales con los compromisos asumidos.

En lo operativo, la agenda avanzó deprisa tras Montevideo. La Guía operacional de la Conferencia Regional de México (2015) (CEPAL, 2015) precisó líneas de acción y subrayó la necesidad de robustecer censos, encuestas y registros, y la reunión de Lima (2018) consolidó un marco de implementación y monitoreo, con indicadores comparables y rendición de cuentas. La región pasó así de la definición normativa a la construcción de capacidades para el seguimiento de El Cairo y del Consenso.

La CEPAL, junto con el UNFPA, elaboró el primer informe regional de avance (CEPAL, 2019) y promovió una Plataforma Virtual de Seguimiento del Consenso , pensada para que los Estados reporten progresos e identifiquen brechas. En paralelo, la sociedad civil impulsó herramientas de control ciudadano como la plataforma Mira que te Miro , que contrasta los informes oficiales con evaluaciones independientes mediante un sistema de semáforos. Quedó así un doble seguimiento, institucional y ciudadano, que amplía el escrutinio público sobre la agenda regional.

Las reuniones posteriores, varias durante y después de la pandemia de COVID 19, ampliaron la agenda con prioridades como la atención a las personas con discapacidad. En 2024, la CEPAL presentó su segundo informe regional de avance, que pone a disposición de los países indicadores y plataformas para diagnosticar brechas y diseñar respuestas (CEPAL, 2024).

El Consenso opera como soft law: no genera obligaciones jurídicas vinculantes, pero ejerce su efecto a través del seguimiento bienal, la producción de datos, la articulación con la Agenda 2030 (con la que comparte cerca de cuarenta indicadores) y la vigilancia de la sociedad civil y las agencias de Naciones Unidas. Esa arquitectura colaborativa es una fortaleza, aunque muestra sus límites cuando

la institucionalidad nacional es débil, faltan recursos o surgen presiones políticas que erosionan derechos.

Por su integración de derechos humanos, igualdad de género, interculturalidad y sostenibilidad, el Consenso es hoy el marco regional más avanzado en políticas de población. Traducir ese capital normativo en resultados exige, sin embargo, reforzar las capacidades estadísticas, consolidar la gobernanza multisectorial y asegurar un financiamiento estable que vuelva efectivas las recomendaciones, atentas a la heterogeneidad social y territorial de la región.

En el contexto venezolano, estos compromisos internacionales ofrecen una hoja de ruta para reorientar las políticas de población desde un enfoque centrado en metas agregadas hacia estrategias que prioricen la reducción de desigualdades, la protección social y la garantía efectiva de derechos para quienes se encuentran en situación de mayor rezago.

D. Análisis de Situación de la Población (ASP): propósito y guía metodológica

Durante más de veinte años, el UNFPA ha promovido los ASP como una herramienta estratégica para fortalecer las capacidades nacionales, respetando el liderazgo y la apropiación de los países. Su desarrollo se ha alineado con los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la Declaración del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo. Los ASP buscan responder a la necesidad de contar con instrumentos que articulen la producción y el uso de información confiable con la formulación de políticas públicas, bajo enfoques de derechos, género, salud sexual y reproductiva, y equidad intergeneracional, consolidándose como un componente esencial de la gobernanza poblacional contemporánea.

En América Latina y el Caribe, el UNFPA ha trabajado con sus contrapartes nacionales en la elaboración de ASP en varios países, entre ellos Venezuela. Ese acompañamiento ha dado una base empírica para diseñar políticas que integren la dinámica demográfica, el enfoque de ciclo de vida y los compromisos del Consenso de Montevideo. Al articular compromisos internacionales con prioridades nacionales, ha reforzado la capacidad del Estado de decidir con evidencia y con un horizonte de equidad.

En 2024, el UNFPA presentó la Guía para la Implementación del Análisis de la Situación de la Población en América Latina y el Caribe (UNFPA, 2024), que actualiza la Guía Conceptual y Metodológica publicada en 2011 (UNFPA, 2011). Este nuevo marco de referencia orienta el diseño y desarrollo de los ASP nacionales, integrando los acuerdos internacionales más recientes, como la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo, que establecen nuevas prioridades de política pública basadas en el análisis de la dinámica demográfica.

La guía actualizada subraya el papel de los ASP en la materialización de los compromisos adoptados por los países de integrar de manera explícita las cuestiones de población en las propuestas de desarrollo económico y en la búsqueda de una mejor calidad de vida de las personas, incluidas las generaciones futuras. Los cambios en la dinámica, la estructura y la distribución espacial de la población generan tanto oportunidades como desafíos para el desarrollo sostenible. En ese marco, los ASP se configuran como instrumentos de evaluación y, al mismo tiempo, de incidencia pública, al reflejar el compromiso de incorporar los análisis de las relaciones entre la dinámica demográfica y las dinámicas sociales, económicas y ambientales en las estrategias nacionales de desarrollo desde una perspectiva de los derechos humanos, culturales y de género.

Los ASP adoptan un modelo analítico jerárquico orientado a identificar relaciones causales. Más que desagregar la información por grupo económico, territorial, étnico-racial y de género, examinan los determinantes que generan desigualdades y dejan a ciertos sectores en situación de vulnerabilidad. La diversidad demográfica, reflejo de la desigualdad socioeconómica regional y nacional, plantea desafíos propios para las políticas públicas: una desagregación detallada muestra cómo esas desigualdades se entrelazan con la dinámica demográfica y por qué ciertas formas de pobreza persisten pese a los avances de la transición.

Para rastrear los determinantes de esas brechas, los ASP recurren a la interseccionalidad, que permite ver cómo distintas formas de desigualdad social se entrelazan y producen exclusiones específicas. Por encima de los enfoques centrados en una sola dimensión, esta categoría ayuda a operacionalizar el principio de "no dejar a nadie atrás" y a reconocer los múltiples sistemas de desventaja que se superponen sobre una misma población.

Cada capítulo de los ASP, con sus hallazgos, desafíos y prioridades, contribuye a la generación de "inteligencia demográfica" que permite interpretar las necesidades cambiantes de la población y orientar la formulación de políticas públicas basadas en evidencia, capaces de incidir en las tendencias futuras. Al integrar plenamente la dinámica demográfica en las políticas públicas, los ASP contribuyen a conformar sociedades resilientes en términos demográficos: comunidades que pueden prosperar frente a transformaciones poblacionales porque anticipan dichos cambios, comprenden sus implicancias y desarrollan respuestas políticas basadas en evidencia, con los derechos humanos como eje transversal.

Los ASP son, por todo ello, una herramienta estratégica y oportuna ante los cambios emergentes. Su aporte está en incorporar la población, la salud sexual y reproductiva y el género a la definición de prioridades de política pública, desde una perspectiva de derechos humanos y con enfoque cultural, territorial y generacional.

E. Aplicaciones del ASP en Venezuela: 2006 y 2026

Primer ASP (2006): diagnóstico y mensajes clave

Venezuela fue el primer país de América Latina y el Caribe en elaborar un ASP nacional, en el marco del trabajo regular de las Oficinas de País del UNFPA en la región. En 2006 se presentó el documento "Población, desigualdad y políticas públicas: un diálogo estratégico", fruto de un amplio proceso de concertación política con los actores nacionales, que permitió visibilizar la importancia de los factores demográficos en las condiciones de desarrollo del país. La motivación principal de este ASP fue "aprovechar la potencialidad de la información demográfica existente para levantar evidencias empíricas que muestren los impactos de las conductas de la población en la pobreza y la desigualdad" (UNFPA, 2006, p. 4). El documento buscó, de manera específica, contribuir a la reflexión sobre estrategias orientadas a cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, en ese marco, identificar necesidades y prioridades nacionales, tomando como ejes articuladores las desigualdades estructurales y el ejercicio de los derechos humanos.

El principal mensaje de cierre de este ASP fue que "los factores de población no son neutrales y tienen, además, una interacción significativa con las desigualdades socioeconómicas. Es decir, los factores de población importan a la hora de analizar la realidad social, presente y futura, y de tomar decisiones para formular políticas públicas". Asimismo, se destaca "la importancia de contar con una información sociodemográfica consistente, desagregada y actualizada, tanto para el análisis de situación y la formulación/monitoreo/evaluación de políticas públicas a todos los niveles (nacional, regional, local) como también para la contraloría social y la rendición de cuentas, propias de una sociedad con institucionalidad y gobernabilidad democráticas" (UNFPA, 2006, p. 8). Este reconocimiento de la incidencia directa de los factores demográficos en la desigualdad y de la necesidad de producir información desagregada se conecta con los compromisos internacionales asumidos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000), que tradujeron esas prioridades en metas medibles.

En lo metodológico, el ejercicio de 2006 se construyó como un proceso de diálogo político estratégico: a partir de un núcleo inicial de evidencias desagregadas por estrato social y territorio, fue ampliando la participación de actores del sector público y de la academia hasta integrar una versión común de las evidencias (UNFPA, 2006). El documento se organizó en cuatro capítulos (una visión comprensiva de la situación del país, la dinámica de la población, las desigualdades y derechos, y los desafíos para las políticas públicas) y tomó la desigualdad como eje articulador, en un contexto en el que la migración internacional todavía no se había convertido en el fenómeno masivo que marcaría a la década siguiente. Su horizonte normativo eran los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y su principal contribución fue instalar los factores de población en una agenda de desarrollo de la que habían estado ausentes.

Segundo ASP (2026): objetivos, desafíos y enfoque metodológico

Dos décadas después, Venezuela emprendió la elaboración de un segundo ASP. Concebido como un puente operativo entre compromisos internacionales y prioridades nacionales, el ASP 2026 estructura sus capítulos en diálogo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los capítulos del Consenso de Montevideo, priorizando brechas, grupos invisibilizados y determinantes sociales. Este nuevo ejercicio busca generar conocimientos y evidencias sobre las transformaciones recientes en la dinámica poblacional venezolana.

El ASP 2026 parte de un desafío central: la escasa disponibilidad de estadísticas confiables, actualizadas y desagregadas, lo que limita la formulación de políticas públicas basadas en evidencia. Frente a esta restricción estructural, el documento adopta un enfoque mixto basado en triangulación de información, incorporando estudios cualitativos en ciencias sociales y humanas como complemento estratégico para aproximarse a la realidad social y demográfica del país. Si bien no sustituyen los registros oficiales, estos estudios aportan elementos valiosos para identificar dinámicas, percepciones, barreras estructurales y experiencias cotidianas. De este modo, se otorga voz a sectores históricamente invisibilizados en las estadísticas nacionales y se generan insumos contextuales que enriquecen la interpretación de fenómenos sociales complejos y multidimensionales.

El segundo ASP de Venezuela se organiza en torno a una serie de estudios y aproximaciones que buscan dar cuenta de las transformaciones recientes en la dinámica demográfica del país y sus implicancias para las políticas públicas. Cada capítulo aborda dimensiones específicas, articulando el diagnóstico nacional con los compromisos internacionales de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la Agenda 2030 y medidas prioritarias del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

1. Dinámica de la población venezolana
   Se vincula con el Capítulo A (Integración de la población en el desarrollo sostenible), al aportar insumos para comprender cómo la dinámica poblacional condiciona las políticas de desarrollo y la planificación territorial.

2. Brechas regionales en la fecundidad venezolana.
   Se conecta con el Capítulo D (Salud sexual y reproductiva), al analizar tendencias de fecundidad y su relación con políticas de planificación familiar y acceso a servicios.

3. Envejecimiento en Venezuela: dinámica, heterogeneidad e inclusión
   Conectado con el Capítulo C (Envejecimiento y protección social), al analizar la sostenibilidad de los sistemas de protección social y la calidad de vida de las personas mayores.

4. Senderos de exclusión. Itinerarios migrantes, trabajo e inserciones precarias.
   Vinculado al Capítulo F (Migración internacional y derechos de las personas migrantes), pues examina las condiciones de movilidad, inserción laboral y vulnerabilidad de quienes migran.

5. Acción climática y equidad hídrica: empoderamiento comunitario para la transformación del hábitat. Aproximación para conocer los vínculos entre el Cambio Climático y la dinámica de la población.

    - Vinculado al Capítulo G (Territorio, movilidad y urbanización), al mostrar cómo la gestión comunitaria del agua y el cambio climático afectan la dinámica poblacional y las condiciones de vida urbana.

    - Subjetividades, maternidades y estereotipos de género en proyectos de vida adolescente. Relacionado con los Capítulos B (Niños, niñas, adolescentes y jóvenes) y E (Igualdad de género), al explorar cómo género, adolescencia y desigualdad territorial inciden en trayectorias vitales y oportunidades.

En conjunto, estos estudios no solo ofrecen un panorama integral de las dinámicas demográficas y sociales en Venezuela, sino que también permiten articular evidencia concreta con los capítulos del Consenso de Montevideo. Al vincular mortalidad materno-infantil, envejecimiento, migración, fecundidad y género con las medidas prioritarias de los capítulos D, C, F, B y E, se facilita la identificación de respuestas adaptadas a la realidad nacional. De este modo, el ASP-Venezuela se nutre de un marco comparativo regional y de insumos empíricos que fortalecen la formulación de políticas públicas orientadas a la equidad, la sostenibilidad y la garantía de derechos.

Así concebido, el ASP-Venezuela 2026 no es solo un ejercicio técnico de diagnóstico, sino una herramienta estratégica para apoyar la toma de decisiones en políticas de población, salud sexual y reproductiva, igualdad de género, envejecimiento, migración y ordenamiento territorial, en coherencia con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, el Consenso de Montevideo y la Agenda 2030.

F. Continuidades y cambios entre los dos ASP

Comparar ambos ejercicios permite leer no solo la evolución del instrumento, sino también la del propio país. La continuidad más fuerte es conceptual: en 2006 y en 2026 el eje articulador sigue siendo la relación entre las dinámicas de población y las desigualdades, y la convicción de que los factores demográficos "no son neutrales" y deben informar las políticas públicas. Uno y otro comparten el anclaje en el paradigma de derechos inaugurado en El Cairo y la apuesta por la información desagregada como condición de políticas equitativas. Lo que cambió entre un ejercicio y otro fue el contexto en el que esa apuesta debe sostenerse.

El marco de referencia es el primero de esos cambios. El ASP de 2006 dialogaba con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en un momento en que la salud reproductiva apenas comenzaba a incorporarse a esa agenda. El de 2026 se inscribe en una arquitectura normativa mucho más densa y operativa: los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030, y sobre todo el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, que no existía en 2006 y que hoy estructura los capítulos del documento en torno a medidas prioritarias concretas. El segundo ejercicio puede entonces conectar cada dimensión de su diagnóstico con compromisos

regionales medibles y con un sistema de seguimiento, algo de lo que el primero carecía.

Más decisivas todavía son las condiciones de producción de información. El ASP de 2006 partía de la premisa de "aprovechar la potencialidad de la información demográfica existente": contaba con censos, encuestas y registros relativamente actualizados. El de 2026 se elabora bajo una severa restricción estadística, con fuentes oficiales escasas, discontinuas o no disponibles. De ahí el giro metodológico más visible entre uno y otro: el primer ejercicio se apoyó sobre todo en evidencia cuantitativa producida en el marco de un diálogo con el Estado y la academia, mientras que el segundo adopta un enfoque mixto, basado en la triangulación y en estudios cualitativos que dan voz a sectores invisibilizados. Esa elección no responde a una preferencia de estilo, sino a la ausencia de registros confiables.

La agenda temática, por último, refleja la transformación demográfica del país en dos décadas. Algunos temas persisten, como la fecundidad adolescente, las desigualdades territoriales, la salud sexual y reproductiva y la situación de los pueblos indígenas, y muestran que ciertas brechas estructurales no se han cerrado. Pero el peso relativo de las dimensiones se desplazó. La migración, marginal en 2006, es hoy uno de los rasgos centrales de la situación poblacional venezolana, y se la aborda además desde las trayectorias y la inserción precaria de quienes migran. El envejecimiento, apenas incipiente hace veinte años, pasó a ser una cuestión central para la sostenibilidad de la protección social. Y aparecen temas que el primer ejercicio no podía anticipar: los efectos de la pandemia de COVID-19 sobre los patrones de enfermedad y los riesgos asociados al cambio climático, ya incorporados al análisis de la dinámica poblacional.

Venezuela atraviesa una fase avanzada de transición demográfica marcada por profundos cambios socioeconómicos. La reestructuración de la economía nacional en la última década ha dejado importantes retos en los ingresos, la seguridad alimentaria y el acceso a la atención médica y servicios básicos. Este entorno no solo transformó el patrón migratorio —pasando de ser un país receptor a un emisor de población hacia América Latina y el Caribe—, sino que alteró las tendencias demográficas del país en lo que va de siglo. Esta compleja realidad se evidencia en un estancamiento de la esperanza de vida alrededor de los 72 años, el incremento de la mortalidad infantil y una fecundidad a la baja (2,06 hijos por mujer), ubicándose ya por debajo del mínimo necesario para el reemplazo generacional. Al combinarse el descenso de nacimientos con la salida sostenida de jóvenes en edad laboral y reproductiva, la estructura poblacional se ha envejecido a un ritmo imprevisto, lo que pone en juego de forma anticipada la ventaja histórica del bono demográfico.

Entre 2006 y 2026 se mantiene, en suma, la mirada que vincula población, desigualdad y derechos, pero cambian el marco normativo de referencia, las condiciones de producción de datos y la jerarquía de los problemas. El primer ASP fue un punto de partida que instaló los temas de población en la agenda de desarrollo; el segundo es un ejercicio de actualización que debe diagnosticar un país profundamente transformado, y hacerlo en condiciones de información mucho más adversas.

Referencias bibliográficas

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2013). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. Naciones Unidas. https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/consenso-montevideo.pdf

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2015). Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (LC/L.4016(MDP.2/3)). https://repositorio.cepal.org/handle/11362/38935

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (LC/CRPD.3/6). https://www.cepal.org/es/publicaciones/44457-primer-informe-regional-la-implementacion-consenso-montevideo-poblacion

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024). Población, desarrollo y derechos en América Latina y el Caribe: Segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (LC/CRPD.5/3). https://crpd.cepal.org/5/es/documentos/poblacion-desarrollo-derechos-america-latina-caribe-segundo-informe-regional-la

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2006). Población, desigualdad y políticas públicas: Un diálogo político estratégico. https://venezuela.unfpa.org/es/publications/poblaci%C3%B3n-desigualdad-y-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-un-di%C3%A1logo-pol%C3%ADtico-estrat%C3%A9gico

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2011). Análisis de situación poblacional (ASP): Guía conceptual y metodológica. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PSA_Guide-Spanish_1.pdf

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024). Guía para la implementación del análisis de la situación de la población en América Latina y el Caribe: Población en foco. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-08/poblacion_en_foco_0.pdf

- Livi-Bacci, M. (2017). A concise history of world population (6.ª ed.). Wiley Blackwell.

- Miró, C. (2022). Los derechos humanos y las políticas de población. Notas de Población, 49(115), 13–22. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/bc662d5c-1ff8-47c4-ac6a-f1b0cd7b6b55/content (Obra original publicada en 1982)

- Naciones Unidas. (1974). World population plan of action [Plan de Acción Mundial sobre Población]. En Report of the World Population Conference, Bucharest, 19–30 August 1974 (E/CONF.60/19). Naciones Unidas. https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/E_CONF.60_19_Plan.pdf

- Naciones Unidas. (1975). Informe de la Conferencia Mundial de Población, Bucarest, 19 a 30 de agosto de 1974 (E/CONF.60/19). https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1ba3970f-4c7a-4b04-afee-831a30b74cb9/content

- Naciones Unidas. (1995). Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el

Desarrollo: El Cairo, 5–13 de septiembre de 1994 (A/CONF.171/13/Rev.1). https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_CONF.171_13.pdf

- Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1). https://sdgs.un.org/es/2030agenda

- Notestein, F. W. (1945). Population—The long view. En T. W. Schultz (Ed.), Food for the world. University of Chicago Press.

- Peláez, E. (2024). Marco de las Naciones Unidas sobre políticas de población: Las conferencias internacionales de población. En Fondo de Población de las Naciones Unidas (Ed.), Dossier políticas de población en América Latina y el Caribe. https://argentina.unfpa.org/es/publications/marco-de-las-naciones-unidas-sobre-pol%C3%ADticas-de-poblaci%C3%B3n-las-conferencias

- Thompson, W. S. (1942). Population problems (3.ª ed.). McGraw-Hill.

- Zavala de Cosío, M. E. (1992). La transición demográfica en América Latina y en Europa. Notas de Población, 20(56), 11–32. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/bf63f895-80f4-4151-9105-3ce11221f65b/content

I PARTE

Evolución de la población venezolana

tendencias históricas y situación actual

Capítulo II

Dinámica de la población venezolana





El presente capítulo analiza la dinámica poblacional de Venezuela durante el primer cuarto del siglo XXI, situando su evolución en el contexto del proceso de transición demográfica iniciado en la segunda mitad del siglo XX. La comprensión de la dinámica de la población de un país constituye una condición necesaria para la formulación de políticas públicas orientadas al desarrollo humano sostenible. En este sentido, se desarrollan seis ejes temáticos que estructuran el análisis de forma articulada: 1.Las claves históricas del cambio demográfico venezolano; 2. La etapa actual de la transición demográfica; 3. Las implicaciones de los componentes demográficos en el nivel de reemplazo generacional; 4. La situación actual de los componentes estructurales de la población; 5. La magnitud del fenómeno migratorio; y 6. La relación entre el bono demográfico potencial y el experimentado en la actualidad. Esta estructura responde a una lógica analítica progresiva que va de lo histórico a lo estructural, y de lo estructural a lo coyuntural, sin perder de vista sus mutuas determinaciones.

Las fuentes de datos utilizadas corresponden al Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). De igual manera se utilizan los datos de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA), el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UN IGME, por sus siglas en inglés) y del Instituto Nacional de Estadística (INE). De acuerdo a estas fuentes, los resultados de este análisis indican que Venezuela se encuentra en una fase de transición demográfica avanzada en 2025, caracterizada por las tasas de natalidad y mortalidad de 15.3 y 7.8 por mil habitantes respectivamente; y una tasa global de fecundidad de 2.06 hijos por mujer. La reciente evolución de la población presenta rasgos singulares que la distinguen de las trayectorias demográficas que sigue el resto de los países de Latinoamérica y el Caribe: la esperanza de vida al nacer registra un estancamiento alrededor de 72 años durante las dos primeras décadas del siglo XXI, y la tasa de mortalidad infantil muestra un incremento de 14.5 a 21.4 defunciones por mil nacidos vivos entre 2010 y 2020.

La emigración internacional emerge como el factor determinante del comportamiento demográfico del país. La población venezolana alcanzó su máximo histórico de 30.7 millones de habitantes en 2016 y experimentó una contracción que se sitúa en 28.5 millones en el año 2025. El stock de migrantes venezolanos registrados en el mundo ascendió de 760 mil personas en 2015 a 8.3 millones en 2024. Este fenómeno ha alterado la evolución de la estructura por edad, reduciendo el peso de la población en edades productivas y reproductivas, acelerando el envejecimiento y la relación de dependencia que contempla el bono demográfico.

Nota al lector (a)

En el presente capítulo, las estimaciones y proyecciones demográficas al horizonte 2025 son elaboradas por el CELADE - División de Población de la CEPAL y el World Population Prospects, 2024. Estas proyecciones constituyen la referencia demográfica actual de mayor rigor disponible para Venezuela. No obstante, las proyecciones están sujetas a las incertidumbres inherentes a todo modelo de proyección poblacional. En el caso venezolano, marcado por dinámicas migratorias de excepcional volatilidad, esos márgenes de incertidumbre pudieran ser mayores que en otros contextos con dinámicas migratorias más estables.

A. Claves históricas para comprender la dinámica poblacional venezolana

La evolución demográfica venezolana durante el siglo XX experimentó transformaciones estructurales profundas que redefinieron el perfil poblacional del país. Tres períodos diferenciados muestran los cambios de la dinámica y la estructura de la población venezolana: incubación, expansión y contracción demográfica. Según Yépez & Marrero (2021), el primer periodo, comprendido entre las primeras décadas del siglo y finales de los años cuarenta, estuvo marcado por un régimen demográfico de alta mortalidad y natalidad, por lo tanto, el crecimiento poblacional era muy lento. Las precarias condiciones de vida limitaban severamente la supervivencia, siendo los más afectados los recién nacidos. La ruptura de esta tendencia se mostró en el segundo periodo, 1950-1970. Este periodo fue caracterizado por una notable reducción de la mortalidad y un alto crecimiento poblacional, potenciado por flujos sustanciales de inmigración internacional. Finalmente, desde la década de 1980 hasta finalizar el siglo, el tercer periodo evidenció una desaceleración del crecimiento poblacional. Esta periodización, que se explica a continuación, revela cómo Venezuela transitó durante el siglo XX de una sociedad demográficamente inerte, hacia una población joven y culturalmente diversa.

Tres periodos, una nación: la transformación demográfica venezolana en el siglo XX

Los tres censos de población realizados antes de 1926 cuantifican la población por debajo de los 3 millones de habitantes. El estancamiento de la población de Venezuela durante el XIX (la tasa de crecimiento entre 1891-1926 inferior al 1.5% anual) sugiere que las secuelas de las guerras de independencia y las enfermedades del siglo XIX prolongaron un primer periodo caracterizado por un régimen demográfico antiguo hasta bien entrado el siglo XX. Los picos de mortalidad en 1905, 1912, 1915 y 1921, donde la Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) casi iguala o supera a la Tasa Bruta de Natalidad (TBN), coinciden con epidemias documentadas (viruela, peste bubónica, gripe española), permitiendo identificar con precisión crisis demográficas específicas (Brito Figueroa, 1966). La alta mortalidad general e infantil anulaban el esfuerzo reproductivo de una natalidad que se mantenía en torno a los 30 nacimientos por mil habitantes[1] Los nacimientos apenas compensaban el elevado número de defunciones. La mortalidad general de la época (alrededor de 25 defunciones por mil habitantes) se asociaba a las enfermedades

1 Se debe considerar que para la época existían graves problemas de observación estadística; en particular, la diferencia entre el año de ocurrencia de los nacimientos y su respectiva declaración en el registro civil. Es probable que el subregistro haya causado una subestimación de los hechos vitales reales.

endémicas e infecto-contagiosas (malaria, tuberculosis, difteria, y viruela, entre otras como, gripe, fiebre amarilla y peste bubónica). Las enfermedades se propagaban en un país rural con precarias condiciones sociosanitarias, ausencia de infraestructuras de salud pública y deficientes políticas educativas (Luque, 2001). Además de los altos niveles de mortalidad y natalidad, la migración internacional (mayoritariamente colombianos, españoles, italianos y estadounidenses) pasa a una fase de desaceleración entre 1926 y 1936 (de más de 72 mil a 47 mil). La tasa de inmigración bajó de casi 25 a 14 por mil habitantes, lo que representa una disminución de más del 40% (Chen et al,1982).

El segundo periodo, que inició a finales de la década de 1940 y se consolidó entre 1955 y 1970, marca el punto de inflexión de la historia poblacional venezolana[2]. Este periodo se caracteriza por un descenso extraordinario de la mortalidad en todas las edades y un crecimiento poblacional acelerado (CICRED, 1974). Fue el período de mayor expansión demográfica de la historia del país. La materialización de la renta petrolera permitió la creación de instituciones de salud y una política sanitaria efectiva. La reducción espectacular de las defunciones constituyó el motor principal de la transformación demográfica venezolana. La esperanza de vida al nacer, que era de apenas 40 años en 1941, aumentó a 51 años en 1950. La tasa de mortalidad infantil (TMI), termómetro del desarrollo socio-sanitario, se redujo de 108 defunciones por mil nacidos vivos en 1940 a 17,5 por mil en el año 2000, representando una disminución del 84%. La mortalidad neonatal (primer mes) disminuyó más lentamente que la post neonatal (1-12 meses). Esto sugiere que las políticas de salud (vacunación, saneamiento) combatieron con más éxito las causas exógenas (infecciones) que las causas endógenas (complicaciones al nacer), que requieren asistencia médica más avanzada. Este descenso de la mortalidad, sumado a una natalidad que incluso se incrementó temporalmente, llegando a un máximo de 47 nacimientos por cada mil habitantes a mediados de siglo, generó un crecimiento natural sin precedentes[3]. A esta situación se adicionó una significativa inmigración internacional. La proporción de inmigrantes europeos (españoles, italianos, portugueses) creció del 42% al 72% entre 1926 y 1950, evidenciando un cambio en la política y en la composición de los flujos migratorios, de una inmigración tradicionalmente colombiana a una masiva europea. Luego, del Cono Sur (chilenos, argentinos, uruguayos) llegaron en los años setenta; y de países andinos (colombianos, ecuatorianos, peruanos) en los años 80 (Berglund, 2005; Freitez, 2011). El stock de población nacida en el exterior llegó a representar el 8.5% de la población en 1961 y 7.4% (1.07 millones) en 1981 (Yépez & Marrero, 2021). Como resultado de la dinámica poblacional anterior, Venezuela experimentó un ritmo de crecimiento de la población acelerado, alcanzando una tasa de 4.0% anual durante el período intercensal 1950-1961 y 3.4% entre 1961-1971.

2 La muerte de Juan Vicente Gómez en 1935 marcó el inicio de una nueva era demográfica. El punto de inflexión institucional fue bajo el gobierno de Eleazar López Contreras (1936-1941), el cual estableció una plataforma institucional orientada al beneficio poblacional, creando el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y la Dirección de Malariología, entre otras políticas públicas.

3 A partir de 1936, la brecha creciente y sostenida entre natalidad y mortalidad es el patrón clásico de la fase inicial de la transición demográfica, primero desciende la mortalidad mientras la natalidad se mantiene alta, generando el máximo crecimiento natural.

El tercer periodo, desde la década de 1980 hasta finales de siglo, se caracteriza por la desaceleración del crecimiento de la población. El país experimentó una fuerte reducción en su capacidad de atracción migratoria y, lo más significativo, se acentúo el descenso sostenido de la fecundidad. A partir de los años ochenta se evidenció una desaceleración en el ritmo de crecimiento poblacional. La Tasa Global de Fecundidad (TGF) disminuyó de 6.6 hijos por mujer en la década de 1950 a 2.8 en el 2000. Este fenómeno, explicado por la llamada Revolución Reproductiva se vincula a la mayor supervivencia infantil. En síntesis, es la continuidad generacional con un número menor de nacimientos, gracias a que la gran mayoría de nacidos sobrevive y se reproduce (Macinnes & Pérez, 2008). Este descenso de la fecundidad se asoció con múltiples factores: el aumento del nivel educativo, la inserción laboral de la mujer, el acceso a los nuevos métodos anticonceptivos desde 1963. La herencia de este periodo fue la transformación de la estructura por edad de la población, generando lo que se ha denominado bono demográfico. Las generaciones numerosas nacidas durante la expansión demográfica alcanzaron edades adultas a finales de siglo. Al mismo tiempo, la fecundidad disminuyó rápidamente, reduciendo el tamaño de las cohortes de los nacidos. Esto resultó en una razón de dependencia en descenso continuo. Además, la esperanza de vida al nacer aumentó a 72 años en el 2000 (68,8 en los hombres y 76,2 en las mujeres). La población ganó 21 años de vida adicionales durante la primera mitad del siglo XX. En el XIII Censo de Población y Vivienda realizado el año 2001, el 62% de la población tenía entre 15 y 64 años de edad, solo el 33% era menor de 15 y un 5% mayor de 64 (INE, 2014). Finalizando el siglo, esta configuración poblacional presentaba al país una oportunidad histórica para el desarrollo económico y social. Una proporción inusualmente alta de población económicamente activa, que vislumbraba un potencial desarrollo económico sostenible.

Cuadro 1. Venezuela. Indicadores demográficos (estructura y componentes) 1950 - 2000

	Indicdores demográficos	1950	1960	1970	1980	1990	2000
Estructura de la población	**Población a mitad de año**	5 488 853	8 160 086	11 387 789	15 258 206	19 827 008	24 526 717
	Hombres	2 793 438	4 120 474	5 732 409	7 662 032	9 939 326	12 282 553
	Mujeres	2 695 415	4 039 612	5 655 380	7 596 174	9 887 682	12 244 164
	Razón de sexos (por 100)	103,6	102,0	101,4	100,9	100,5	100,3
	0 - 14 años de edad (%)	45,5	46,8	45,6	41,3	38,1	34,0
	15 - 64 años de edad (%)	52,3	50,9	51,8	55,6	58,1	61,3
	65 y más años de edad (%)	2,3	2,3	2,6	3,1	3,8	4,7
	Edad mediana de la población	16,1	15,5	15,9	17,8	19,7	22,0
	Relación niños / mujeres (por 100)	83,7	87,0	75,4	63,4	54,8	44,1
	Relación adultos mayores / jovenes (por 100)	5,0	4,8	5,7	7,5	10,0	13,7
	Índice de envejecimient (por 100)	8,3	8,1	9,3	12,0	15,4	20,3
Componentes demográficos	**Fecundidad**						
	Nacimientos anuales (en miles)	257	367	427	509	574	581
	Tasa bruta de natalidad (por 1000)	46,8	45,0	37,5	33,3	28,9	23,7
	Tasa global de fecundidad	6,6	6,4	5,3	4,2	3,4	2,8
	% de mujeres en edad fértil	45,5	44,7	45,3	48,4	50,4	52,6
	Edad media de la fecundidad	28,5	28,6	28,7	28,1	27,3	26,7
	Mortalidad						
	Muertes anuales (miles)	79	82	76	83	96	121
	Muertes anuales maternas[1]	397	353	362	319	338	327
	Tasa bruta de mortalidad (por 1000)	14,3	10,0	6,7	5,4	4,8	4,9
	Razón de mortalidad materna (por 100.000)[1]	187,2	104,4	92,2	64,7	58,9	60,1
	Tasa de mortalidad infantil (por 1000)[2]	74.2	58,7	49.5	36.0	24,3	17.5
	Tasa de mortalidad neonatal (por 1000)[1]	35.3	25	23,4	16,7	14	11,5
	Tasa de mortalidad post neonatal (por 1000)[1]	44,4	27,9	25,9	15	11,7	6,2
	Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)	51,1	58,4	64,8	68,2	71,0	72,4
	Esperanza de vida de hombres	49,0	56,5	63,0	65,5	68,4	68,8
	Esperanza de vida de mujeres	53,5	60,4	66,8	71,1	73,7	76,2
	Crecimiento natural						
	Crecimiento natural anual (en miles)	178	285	351	426	478	460
	Tasa de crecimiento natural (por 1000)	32,5	34,9	30,8	27,9	24,1	18,7

Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. División de Población (2024). World Population Prospects, 2024, edición online
1. Ministerio de Salud y Desarrollo Social.Anuario de Mortalidad de la Dirección de Información Social y Estadísticas.
2. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (2025).

Como consecuencia de la reducción combinada de mortalidad y fecundidad, la población venezolana se multiplicó por 4,5 en 50 años, pasando de 5,4 millones en 1950 a 24,5 millones en 2000. Y la estructura por edades experimentó una transformación profunda. La proporción de población menor de 15 años de edad disminuyó de 46% en 1950 a 34% en 2000, mientras que la población de 65 años de edad y más aumentó de 2% a 5%. La edad mediana se incrementó de 16 a 22 años, evidenciando el proceso de maduración de la población. El índice de envejecimiento aumentó de 8 en 1950 a 20 en 2000, mientras que la relación de dependencia demográfica descendió generando una ventana de oportunidad demográfica caracterizada por una mayor proporción de población en edad potencialmente productiva económicamente respecto a la población dependiente.

Los cambios demográficos del siglo XX se caracterizan por: 1) El descenso espectacular de la mortalidad general e infantil, lo que aumentó la esperanza de vida de la población; 2) La alta y diversificada inmigración internacional; 3) Un crecimiento extraordinario de la población seguido de una transición hacia patrones reproductivos con menos descendencia ; 4) Un fuerte aumento de población económicamente activa que impulsó una situación favorable para el desarrollo económico y social del país.

Aún con los avances alcanzados durante el siglo XX, Venezuela enfrentaba desafíos significativos que se invisibilizan con los indicadores a escala nacional. La tasa de mortalidad infantil mostraba la desigualdad territorial para acceder a los servicios de salud. Por ejemplo, en los Estados Amazonas, Delta Amacuro y Apure, la TMI era superior a 30 por mil nacidos vivos en el año 2000; niveles que el Área Metropolitana de Caracas había superado décadas antes (Yépez, 2016). Este indicador subnacional revelaba no solo la enorme disparidad y la lenta convergencia hacia los niveles nacionales, también evidenciaba el desarrollo humano desigual del país a partir de los sistemas de salud en zonas rurales. En adición, la razón de mortalidad materna (RMM) se estancó alrededor de 60-65 por 100,000 nacidos vivos después de 1980. La tasa bruta de mortalidad (TBM) continuaba baja y estable desde 1985 (~4-5‰), pero no solo por mejoras en la salud, sino por el efecto de una estructura poblacional joven, que tiene inherentemente pocas defunciones[4]. Con todas esas disparidades, el siglo XXI heredó el mayor crecimiento de población joven y adulta joven que ha tenido el país documentado. Y fue clasificada entre los países de América Latina y el Caribe en plena transición demográfica (CELADE, 2005; Chackiel, 2004).

4 Es importante mencionar que para comparar los niveles de mortalidad de diferentes épocas se debe eliminar el efecto de la estructura por edad.

B. ¿En qué etapa está la transición demográfica de Venezuela?

La transición o revolución demográfica constituye el marco conceptual para comprender los cambios poblacionales. Se define como el proceso mediante el cual una población evoluciona de niveles elevados a reducidos de natalidad, mortalidad y crecimiento natural[5]. En el quinquenio 1995-2000, los países de América Latina y el Caribe se clasificaron de la siguiente manera: 1.Transición incipiente: Haití, caracterizado por alta mortalidad y natalidad (alrededor de 40 por mil) y tasa de crecimiento natural media anual del quinquenio en 2.5% anual. 2. La transición moderada incluye a Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, con mortalidad descendente pero natalidad aún elevada, y tasas de crecimiento cercanas al 3%. En plena transición se encuentran nueve países (Colombia, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, y Venezuela) con ambas variables demográficas en descensos simultáneos y alrededor de 2% de crecimiento natural. 4. La transición avanzada y muy avanzada agrupa a Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, con natalidad y mortalidad bajas (menores a 15 por mil) y crecimiento alrededor de 1.5%. Y finalmente, Cuba y Uruguay con la tasa de crecimiento natural media anual del quinquenio inferior al 1% anual[6] (Chackiel, 2004).

Tal como se explica en el apartado anterior, la revolución sanitaria de la segunda mitad del siglo XX posiciona a Venezuela en plena transición demográfica. Estos avances en la mejora en la sobrevivencia reflejaban el desarrollo de la salud pública y los servicios sanitarios; asociados al proceso de modernización que caracterizó a Venezuela durante las décadas del auge petrolero[7].

La TBN descendió de manera sostenida a lo largo de siete décadas, y la caída de la tasa global de fecundidad llegó a niveles próximos al reemplazo generacional en la primera década del siglo XXI. Este proceso ha constituido el núcleo de la transición venezolana, impulsado por los factores clásicos que la acompañan: expansión de la educación femenina, urbanización, acceso a métodos anticonceptivos y transformación de las expectativas reproductivas en el marco de una sociedad en proceso de modernización (CEPAL, 2022).

5 El movimiento natural o vegetativo de la población se define como la diferencia entre los nacimientos vivos y las defunciones registradas en un año. De esta relación se deriva la tasa de crecimiento natural, que resulta de la diferencia entre las tasas de natalidad y mortalidad, expresada en tantos por mil o por ciento. Dicha tasa puede adoptar valores positivos o negativos, y cuando ambas tasas se equilibran sin que exista inmigración que incremente la población, se configura una situación de crecimiento cero.

6 Esta tipología clasificó los países de la Latinoamérica y el Caribe con base en los siguientes criterios: Fase 1) Transición incipiente: tasa de natalidad alta (32-45 por mil) y tasa de mortalidad alta (más de 11 por mil). Fase 2) Transición moderada: tasa de natalidad alta y tasa de mortalidad moderada (7-11 por mil). Fase 3) Plena transición: tasa de natalidad moderada (24-32 por mil) y tasa de mortalidad moderada y baja (4-7 por mil). Fase 4) Transición avanzada: tasa de natalidad baja (10-24 por mil) y tasa de mortalidad moderada y baja (Chackiel, 2004).

7 Para medir el reemplazo con precisión se utiliza la tasa neta de reproducción (TNR), que es el número promedio de hijas que sobrevivirán hasta el final del período reproductivo por cada mujer de la generación actual. Cuando la TNR es igual a 1.0, cada generación se reemplaza exactamente. Un paso previo útil es la tasa bruta de reproducción (TBR), que responde una pregunta más simple: ¿cuántas hijas tendría una mujer si ninguna muriera antes de terminar su vida fértil? La TBR se obtiene multiplicando la TGF por la proporción de nacimientos femeninos, que convencionalmente es de 0,4878.

La tasa bruta de mortalidad de 7,8 defunciones por cada mil habitantes registrada en 2025 representa un incremento respecto al mínimo (≈ 5‰) que Venezuela presentó desde los años ochenta. Para interpretar este incremento se debe distinguir dos fuentes de variación. La primera es estructural, a medida que la transición demográfica avanza y la fecundidad desciende, el peso relativo de los grupos de mayor edad crece en la población y, con él, la probabilidad de muerte. La segunda fuente de variación, cuya magnitud requiere el análisis de tasas estandarizadas y de indicadores específicos como la mortalidad infantil y materna, refleja cambios en las condiciones sanitarias y de salud del país. La tasa de mortalidad infantil, por ejemplo, aumentó de 14,5 a 21,4 defunciones por mil nacidos vivos entre 2010 y 2020 (UN IGME, 2024). La coexistencia de perfiles de morbilidad y mortalidad de distinta naturaleza en un mismo contexto nacional es lo que Frenk et al. (1991) denominaron transición epidemiológica prolongada.

En 2008, CELADE realiza una clasificación de la transición demográfica incorporando la tasa global de fecundidad, la esperanza de vida al nacer y la tasa de crecimiento natural correspondientes al período 2005-2010. Los países con descensos recientes de fecundidad y mortalidad presentan estructuras más jóvenes, mientras que aquellos donde dicho descenso se inició antes y se prolongó por más tiempo muestran mayor envejecimiento (CELADE, 2008)[8].

Al aplicar a Venezuela los criterios de clasificación de la transición demográfica propuestos por el CELADE (2008), y considerando los indicadores demográficos correspondientes para el año 2025, se observa una evolución desde la etapa de transición plena, registrada en el período 2005-2010, hacia la etapa de transición demográfica avanzada en 2025. La TGF se sitúa en 2.06 hijos por mujer (1,5<TGF<2,5); la esperanza de vida al nacer es 72,8 años (71 ≤ Eo <76), y el crecimiento natural de la población es 7,5 ‰ . Sin embargo, es importante considerar dos aspectos distintivos de la dinámica venezolana reciente: el primero es que la esperanza de vida al nacer muestra un leve retroceso de 73,1 a 72,8 años entre 2010 y 2025 (Cuadro 2). El segundo, la tasa de crecimiento natural significa que, durante el año 2025, por cada 1.000 habitantes, se produce un aumento neto de 7,5 personas por la diferencia entre los nacimientos y las defunciones, sin considerar la migración. El saldo migratorio de Venezuela es negativo, con un balance neto estimado de menos 100.000 personas ese año, lo que indica que la emigración supera a la inmigración en esa magnitud y contribuye a reducir el crecimiento total de la población. En efecto, la tasa de crecimiento total de la población es 4 ‰ en el año 2025, lo que significa

8 Es importante indicar también que el valor agregado de la TGF encubre heterogeneidades internas que son demográfica y socialmente relevantes. En la actualidad no se cuenta con información oficial detallada, pero a modo de ejemplo, en el país existía una brecha pronunciada según nivel educativo: mientras las mujeres con más de 13 años de estudio registraban una TGF próxima al nivel de reemplazo desde 1967, las mujeres con nivel educativo básico mantenían una TGF de 7 hijos por mujer hacia finales del siglo XX (Yépez Martínez, 2013).

que la población aumentó a razón de 4 personas por cada mil habitantes. Este crecimiento poblacional (equivalente a 0.4% anual) es propio de países en fases avanzadas de transición demográfica o con un fuerte impacto por emigración, como es el caso venezolano.

Un efecto directo de la emigración en la transición demográfica puede observarse también en el incremento de la edad mediana de la población. En Venezuela ha aumentado de 24,8 en el 2010 a 29,4 años en el 2025. Y un efecto indirecto es la caída de la natalidad; la emigración sustrae a hombres y mujeres en su etapa de mayor fecundidad, incidiendo en la disminución de nacimientos y acelerando el envejecimiento demográfico (véase capítulo IV). La trayectoria de la dinámica poblacional venezolana al año 2025 ilustra la superposición de tres procesos con lógicas, cronologías y mecanismos propios. El primero es una transición de fecundidad de larga trayectoria; una emigración selectiva por edad que actúa sobre la estructura y la composición de la población; y una dinámica de mortalidad creciente tanto por envejecimiento poblacional como por aumento de las tasas específicas de mortalidad, tal como se muestra en el apartado D de este capítulo.

La etapa avanzada de la transición demográfica que Venezuela presenta en el ámbito nacional debe contrastarse con la dinámica demográfica a escala subnacional. En cada uno de las 24 entidades federales, la transición se inició según el nivel socioeconómico, mayor urbanización, mejor acceso a la educación, a los servicios de salud y al uso de métodos anticonceptivos de planificación familiar, entre otros aspectos socioeconómicos. La coexistencia de desigualdades territoriales subraya la necesidad de identificar las particularidades de la dinámica demográfica actual en cada uno de los estados y municipios del país.

C. Más allá del 2.1 del nivel de reemplazo generacional

El nivel de reemplazo generacional o fecundidad de reemplazo representa el número promedio de hijos que podría tener una mujer para que, en ausencia de migración, la siguiente generación sea numéricamente igual a la actual[9]. Este indicador se expresa a partir de la tasa global de fecundidad y, en contextos de baja mortalidad, su valor estándar se sitúa en torno a 2.1 hijos por mujer (Naciones Unidas, 2017). Para saber si existen suficientes hijos para sustituir a la generación actual se debe preguntar sobre cuántas de las hijas sobrevivirán hasta la edad de tener hijos propios. Entonces, el umbral teórico del nivel de reemplazo (2.1) no depende únicamente de los nacimientos, sino de la probabilidad de supervivencia de las hijas hasta el final del periodo fértil. Bajo este marco explicativo ¿cuáles podrían ser las implicaciones de la emigración internacional venezolana y el aumento de la mortalidad por edades en el reemplazo generacional de Venezuela?

9 Por mencionar un ejemplo que contribuye al análisis, Colombia ha registrado más de 137 mil nacidos de madres procedentes de Venezuela entre el 2017 y el 2021 (DANE, 2022).

Los datos del Cuadro 2 registra una trayectoria de la esperanza de vida femenina estancada durante quince años: 77,4 años en 2010, 76,5 en 2020, 76,8 en 2025. Más significativo aún es el comportamiento de la mortalidad en los primeros años de vida, que incide directamente en la supervivencia de las hijas. La tasa de mortalidad infantil descendió de 17,5 por mil nacidos vivos en 2000 a 14,5 en 2010, para luego revertirse a 24,3 en 2023, último año con estimación disponible (UN IGME, 2024). En una transición demográfica avanzada, esa reversión es atípica porque significa que los avances en supervivencia infantil acumulados durante una década se perdieron en la siguiente. Sin tablas de mortalidad por sexo y edad actualizadas para Venezuela no es posible calcular la tasa neta de reproducción (TNR) directamente y con exactitud. Se recurre entonces al índice de reemplazo, construido a partir de la relación niños/mujeres observada en la población. Los datos del Cuadro 2 muestran esa relación para Venezuela: 44,1 por cada 100 mujeres en 2000, 38,0 en 2010, 34,3 en 2020 y 29,7 en 2025. El descenso es sostenido a lo largo de los últimos 25 años. En el año 2000 había 44 niños por cada 100 mujeres en edad fértil; en 2025, se estiman 30. Este indicador no reemplaza el cálculo formal de la TNR, pero su trayectoria expresa que el potencial reproductivo de la población venezolana en el país se ha contraído de manera sostenida[10]. Venezuela tiene en 2025 un leve déficit de reemplazo generacional. El porcentaje de mujeres en edad fértil fue de 52,6 % en 2000 y 48,3 % en 2025 (Cuadro 2), reduciéndose el peso relativo del grupo con capacidad reproductiva en la población residente.

D. Dinámica demográfica reciente de la población (2000-2025)

Antes de comenzar el análisis de la dinámica demográfica reciente, es importante señalar que las estimaciones y proyecciones de población del CELADE-CEPAL (Revisión 2024) constituyen la referencia demográfica de mayor rigor disponible para Venezuela, elaboradas mediante el método de componentes por cohortes. En este método subyace un enfoque determinista que no cuantifica la incertidumbre inherente a las variables proyectadas, lo que impide incorporar intervalos de confianza o rangos de variabilidad con medidas de probabilidad asociadas. Esta restricción adquiere especial importancia en el caso venezolano, cuya dinámica emigratoria ha sido de las más intensas y volátiles de la región en la última década. En este sentido, las estimaciones y proyecciones de Venezuela deben interpretarse como el escenario más informado disponible, reconociendo que sus márgenes de incertidumbre son mayores que en otros países[11].

10 Es importante indicar también que el valor agregado de la TGF encubre heterogeneidades internas que son demográfica y socialmente relevantes. En la actualidad no se cuenta con información oficial detallada, pero a modo de ejemplo, en el país existía una brecha pronunciada según nivel educativo: mientras las mujeres con más de 13 años de estudio registraban una TGF próxima al nivel de reemplazo desde 1967, las mujeres con nivel educativo básico mantenían una TGF de 7 hijos por mujer hacia finales del siglo XX (Yépez & Marrero, 2021).

11 Para mayor detalle metodológico relacionado con las estimaciones y proyecciones realizadas por la CEPAL-CELADE véase: https://celade-proyecciones.github.io/est_pro_latam/1_mcdc.html ; https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas.

Cuadro 2. Venezuela. Indicadores demográficos (estructura y componentes). 2000 -2025

	Indicadores	2000	2010	2020	2025
Estructura	**Estructura y composición**				
	Población a mitad de año	24.526.717	28.813.101	28.444.072	28.516.902
	Hombres	12.282.553	14.361.202	14.083.710	14.082.993
	Mujeres	12.244.164	14.451.900	14.360.362	14.433.909
	Razón de sexos (por 100)	100,3	99,4	98,1	97,6
	0-14 años de edad (%)	34,0	29,9	27,8	24,9
	15-64 años de edad (%)	61,3	64,4	63,9	65,1
	65 y más años de edad (%)	4,7	5,7	8,3	10,0
	Edad mediana de la población	22,0	24,8	28,2	29,4
	Relación niños mujeres (por 100)	44,1	38,0	34,3	29,7
	Relación adultos mayores/jovenes (por 100)	13,7	19,2	29,7	40,2
	Indice de envejecimiento (por 100)	20,3	28,5	44,9	58,8
Componentes	**Fecundidad**				
	Nacimientos anuales (en miles)	581	584	442	436
	Tasa bruta de natalidad (por 100)	23,7	20,3	15,5	15,3
	Tasa global de fecundidad	2,8	2,4	2,1	2,06
	% de mujeres en edad fertil	52,6	52,9	48,6	48,3
	Mortalidad				
	Muertes anuales (miles)	121	159	205	222
	Tasa bruta de mortalidad (por 1000)	4,9	5,5	7,2	7,8
	Tasa de mortalidad infantil (por 1000)[1]	17,5	14,5	21,4	-
	Tasa de mortalidad neonatal (por 1000)[1]	10,8	11	15,6	-
	Tasa de mortalidad post neonatal (por 1000)[1]	6,8	3,9	6,5	-
	Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)	72,4	73,1	72,4	72,8
	Esperanza de vida de hombres	68,8	69,1	68,5	69,1
	Esperanza de vida de mujeres	76,2	77,4	76,5	76,8
	Migración				
	Migración anual (en miles)	-2,0	-53,0	-525	-100,0
	Tasa de migración (por 1000)	-0,1	-1,8	-18,4	-3,5
	Crecimiento natural				
	Crecimiento natural anual (en miles)	460	425	237	214
	Tasa de crecimiento natural (por 1000)	18,7	14,8	8,3	7,5
	Crecimiento total				
	Crecimiento total anual (en miles)	458	373	-287	113
	Tasa de crecimiento total (por 1000)	19,0	12,9	-10,1	4,0

Fuente: Naciones Unidas CELADE . División de Población de la CEPAL y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. División de Población (2024) WPP, 2024 1 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad infantil (UNIGME) (2024). Estimaciones de mortalidad infantil (Base de datos). Sólo los valores actualidados del año 2020 para el momento del estudio.

La evolución de la población de Venezuela en el primer cuarto del siglo XXI presenta un comportamiento que marca un punto de inflexión en su historia demográfica. Hasta el año 2015, el ritmo de los componentes demográficos evidencia una continuidad en sus tendencias. Luego, la dinámica de la población se altera por la confluencia de la emigración internacional venezolana.

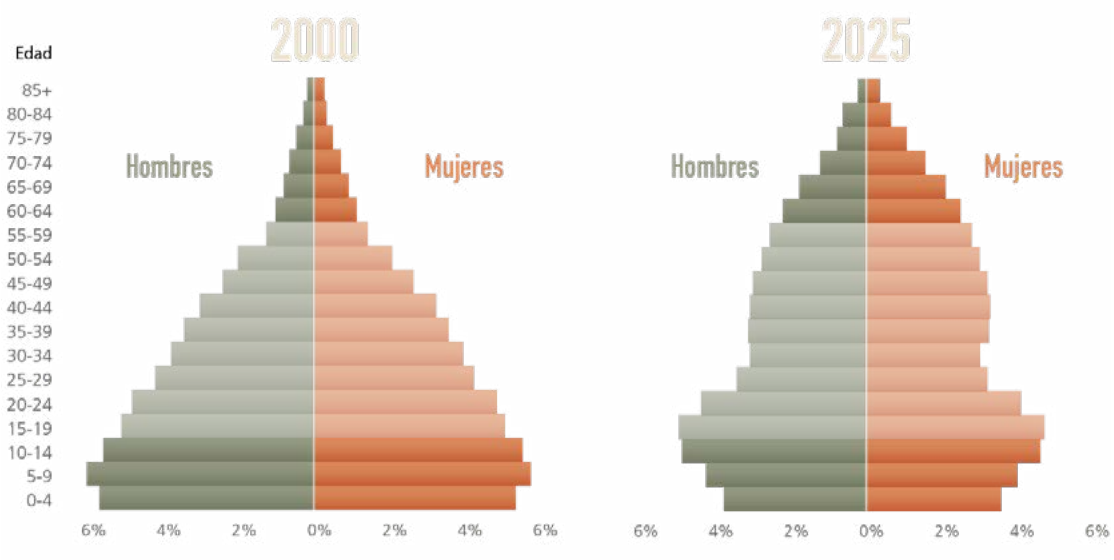
El total de la población venezolana alcanzó su máximo en torno a los 30,7 millones de habitantes en 2016, tras siete décadas de crecimiento demográfico sostenido. Luego, experimentó una disminución hasta aproximarse a los 28,4 millones en 2020, lo que representó una contracción del 7,5% respecto al año 2016. El crecimiento natural positivo (nacimientos menos defunciones) coexiste con el decrecimiento poblacional absoluto como consecuencia del cambio de la tasa de migración, que pasó de ser cero en el año 2000 a -46 por mil habitantes en 2018 (año pico con 1.355.590 emigrantes). La migración se ha convertido en el componente de mayor cambio en la dinámica poblacional venezolana, en particular, entre el año 2016 y el 2020 (CELADE, 2024).

La evolución de la Tasa Global de Fecundidad entre 2000 y 2025 revela un proceso de descenso sostenido del 26 %, de 2.8 hijos por mujer en 2000 a 2.06 hijos por mujer en 2025. Del mismo modo la tasa bruta de natalidad disminuye 35%, pasando de 23 a 15 nacimientos por mil habitantes. Esta contracción en el número de nacimientos se explica en parte por el descenso de la fecundidad y la reducción de la población en edad reproductiva por emigración. El porcentaje de mujeres en edad fértil disminuyó 4.3 puntos porcentuales entre el año 2000 y el 2025, y la edad media de la fecundidad se mantuvo estable en torno a los 26 años durante todo el primer cuarto de siglo. Esto podría indicar que el descenso de la fecundidad ha sido proporcional en todos los grupos etarios estudiados y no se ha concentrado en edades específicas. Este comportamiento contrasta con patrones observados en otros países latinoamericanos donde el descenso de la fecundidad se ha asociado con postergar la maternidad hacia edades más tardías (Pardo & Cabella, 2018).

La esperanza de vida al nacer presenta un comportamiento atípico que contradice la tendencia secular de incremento observado durante décadas anteriores. En el año 2000, la esperanza de vida al nacer era 72,4 años, y aumentó a 73,1 años en 2010 (CELADE, 2024); esta trayectoria ascendente resulta consistente con el patrón regional de mejoras sostenidas en la sobrevivencia poblacional durante la primera década del siglo XXI. En el año 2020 y 2025 se observa una leve disminución, 72,4 y 72,8 años respectivamente.

Tal como se observa en el Cuadro 2, la población de 0-14 años de edad disminuyó de 34% en 2000 a 24% en 2025. Este grupo infantil y adolescente pasó de 8.3 millones de personas en 2000 a 7.1 millones en 2025, una reducción de 1.24 millones (-15%). La contracción de la población joven venezolana resulta de la confluencia entre el descenso sostenido de la fecundidad y la emigración que afectó a familias jóvenes con hijos. Paralelamente, la población en edad económicamente activa (15-64 años de edad) experimentó un incremento moderado desde 61% en 2000 a 65 % en 2025, ganando 3.8 puntos porcentuales. En relación con el grupo de adultos mayores (65 años y más de edad) se duplicó su participación relativa, asciende de 4,6% en 2000 a 10% en 2025. Este grupo de 65 años y más edad pasó de 1.14 millones en 2000 a 2,86 millones en 2025, incrementándose en 1,72 millones de personas (+151%). El comportamiento de la estructura de la población venezolana en el 2025 se acentúa según los niveles y las edades de la población migrante, lo que plantea la necesidad de actuar con políticas públicas adaptadas.

Gráfico 1. Venezuela. Estructura por edad y sexo. Año 2000 y 2025



Fuente: CELADE . División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas. DAES (2024) WPP. 2024

La pirámide de población de Venezuela estimada para el año 2025 es el resultado de una transición demográfica que contrajo su base por descenso sostenido de la fecundidad, y una emigración selectiva por edad que reduce las cohortes que deberían constituir el núcleo de la población activa y reproductiva en la actualidad. Como explica Yepez (2024), el envejecimiento resultante es, en parte, un envejecimiento acelerado por sustracción de los grupos de población de menor edad, cuya magnitud y reversibilidad dependerá de las dinámicas migratorias futuras.

E. La magnitud del fenómeno migratorio

El fenómeno de la emigración internacional venezolana encuentra sus raíces en la crisis del "Viernes Negro" de 1983, momento que constituye el punto de inflexión en la historia económica nacional. Los eventos posteriores del Caracazo (1989) y la crisis del sistema financiero (1994) acentúan una incipiente tendencia migratoria. Para el año 2000, la población migrante en el exterior alcanza 338 mil personas, lo que representa 1,4% de la población total (UNDESA, 2024). En el primer quinquenio de este siglo, los flujos de personas residentes en Venezuela hacia España, Italia y Portugal experimentan incrementos significativos. Estos flujos integran con frecuencia migrantes de retorno y generaciones de nacidos en Venezuela pero con doble nacionalidad. España mantuvo su posición como principal receptor, concentrando más del 20% del total de emigrantes. Italia triplica sus registros durante el mismo quinquenio (de poco más de 8 mil a casi 29 mil personas); mientras que Estados Unidos registra un incremento del 30% (de 107.031 a 138.645 personas) entre 2000-2010 (UN, 2015a).

Para el 2010, casi 551 mil emigrantes venezolanos residen en el exterior, equivalente al 1,9% de la población total (UNDESA, 2024). Los países andinos muestran flujos más tardíos comparados con Europa. De hecho, hasta el año 2015, Colombia, Perú y Ecuador registran muy poca inmigración venezolana, los tres países acumulan casi 60 mil residentes venezolanos (OIM, 2018). Al igual que los países andinos, Argentina, Chile y Brasil tampoco eran destinos atractivos para la migración venezolana antes del año 2015.

La emigración venezolana en los primeros quince años del siglo XXI se caracteriza como una migración de emprendedores bienvenidos en los países de acogida (Rousset & García, 2020). Esta población migrante presenta perfiles con altos niveles de estudio, técnicos especializados, y descendientes de inmigrantes establecidos previamente en Venezuela. Aun en este contexto, la migración no superaba el 2% del total de la población venezolana (Figura 1).

En el año 2015, según datos de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Venezuela ocupó el segundo lugar entre los países suramericanos con menos emigración (después de Brasil), y el segundo país (después de Argentina) con mayor inmigración (OIM, 2017).

Figura 1. América del Sur. Stock de inmigración y emigración. 2015



Fuente: Migration trends in South America. South America Migration Report. Nro 1. OIM, Regional Office for South America. 2017

La fuente utilizada para el estudio específico de la migración venezolana en este apartado es el International Migrant Stock dataset, producido por la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA). En su edición 2024, esta base priorizó la revisión de estimaciones para países con nueva información empírica proveniente de censos o registros poblacionales de un total de 60 países y territorios. No obstante, se debe tener en cuenta que la migración es, entre los componentes del cambio demográfico, el que presenta mayores déficits en términos de cobertura, oportunidad y comparabilidad de sus registros, lo que puede restringir la precisión de los datos.

Después de 2015, el stock de migrantes venezolanos en el mundo experimenta un alto crecimiento, pasando de 760 mil residentes en el extranjero en 2015 a 8,3 millones en 2024 (UNDESA, 2024). Este crecimiento se ha concentrado principalmente en América Latina y el Caribe, que alberga el 82% de la migración venezolana. La emigración venezolana de antes del 2015 se transforma en una movilización de mayor magnitud dada la evolución de la situación socioeconómica del país, como lo explican en detalle Phelan & Osorio (2020).

En principio, los destinos seleccionados se concentraron en países con los cuales Venezuela había establecido vínculos migratorios históricos como nación receptora: Colombia, Ecuador, Perú y en menor medida en el Cono Sur (Argentina, Chile, Uruguay). El punto de quiebre ocurrió entre el 2015 y el 2020; particularmente entre el año 2017 y el 2019 se concentró el mayor incremento de la migración venezolana. De los 4,7 millones de nuevos migrantes que salieron en ese quinquenio, 4,2 millones (89%) se establecieron en América Latina y el Caribe (ALC)[12].

La migración venezolana en Suramérica experimenta una transformación entre los años 2015 y 2024. Según la International Migrant Stock dataset presentada por UNDESA en el 2024, Colombia emergió como el principal receptor: de 33 mil migrantes en 2015 pasó a 1.8 millones en 2020 y, se adiciona 1.1 millones en cuatro años, alcanzando 2.9 millones en 2024. Perú siguió una trayectoria comparable, aumentando de 26 mil personas en 2015 a 1.02 millones en 2020, y posteriormente aumenta a 1.6 millones hasta el año 2024. Ecuador, partiendo de sólo 7 mil migrantes en 2015, alcanza 412 mil personas en 2020; sin embargo, su ritmo se desacelera notablemente en años posteriores, con un crecimiento de solo 18%, que representa la incorporación de 75 mil personas hasta totalizar 488 mil en 2024. Chile presenta un patrón diferenciado, aumenta de 58 mil migrantes en 2015 a 444 mil en 2020, pero constituye el único caso que evidencia una contracción reciente, reduciendo su población venezolana alrededor de 17 mil personas (-3.8%) hasta alcanzar 428 mil en 2024 (UNDESA, 2024).

La evolución del stock migratorio venezolano entre 2000 y 2024 representa un caso de estudio importante entre las dinámicas migratorias contemporáneas. Los datos evidencian una transformación de los patrones migratorios sur-norte a unos intrarregionales, con profundas consecuencias para la población migrante y los países de acogida. América Latina y el Caribe pasó de destino minoritario a receptor principal de los migrantes venezolanos. Simultáneamente, la concentración geográfica de dicha migración crea desafíos de gestión y gobernanza migratoria

12 Entre 2000 y 2024, ALC registró una tasa de crecimiento anual compuesto de aproximadamente 20 %, superior a la del conjunto mundial (14 %), Estados Unido (8 %), Europa (8 %) y otros países (7 %). Esto indica que ALC experimentó un crecimiento significativamente más rápido que las demás regiones durante el período analizado.

Cuadro 3. Evolución del stock de la migración venezolana. 2000-2024

Año	Mundo	%	LAC	%	EEUU	%	Europa	%	Otros	%
2000	338 356	-	92 539	-	112 873	-	122 619	-	10 325	-
2005	451 384	33,4%	96 129	3,9%	162 176	43,7%	178 541	45,6%	14 538	40,8%
2010	550 930	22,1%	113 238	17,8%	193 941	19,6%	219 879	23,2%	23 872	64,2%
2015	760 196	38,0%	210 832	86,2%	271 836	40,2%	243 210	10,6%	34 318	43,8%
2020	5 477 198	620,5%	4 413 214	1993,2%	526 853	93,8%	495 669	103,8%	41 462	20,8%
2024	8 328 514	52,1%	6 806 117	54,2%	763 915	45,0%	708 587	43,0%	49 895	20,3%

Fuente: United Nations Department of Economic and Social Affairs -UNDESA, Population Division (2024). International Migrant Stock 2024.

en países que históricamente experimentaban sólo emigración. Las tendencias sugieren que, mientras la fase de crecimiento de la migración venezolana se modera en el año 2025, la migración continuará siendo un elemento central para explicar la dinámica demográfica venezolana en el mediano y largo plazo.

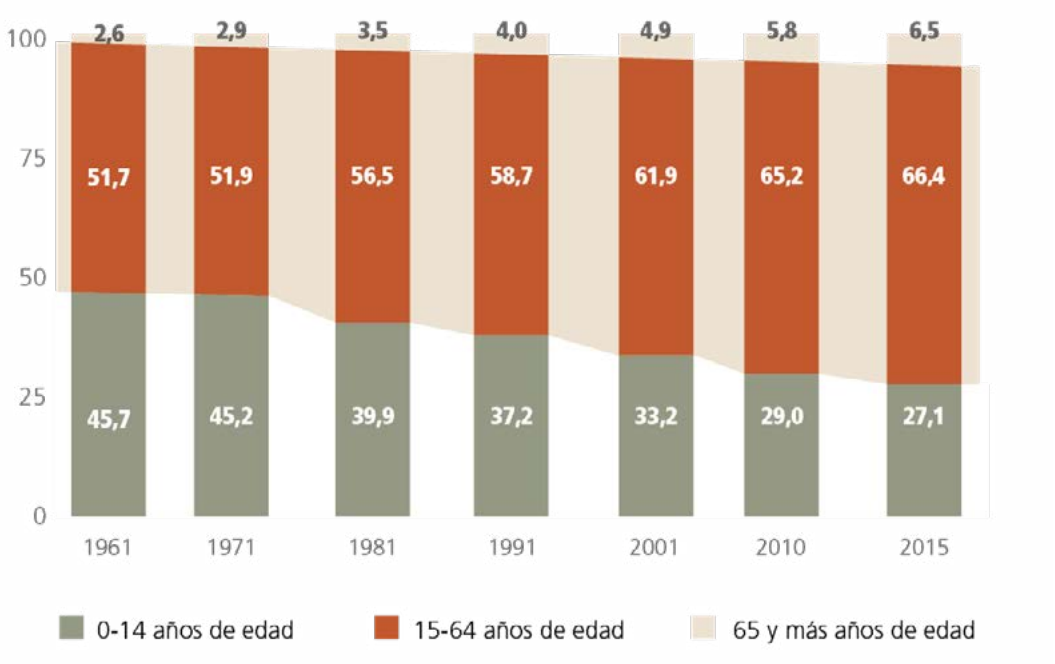
Más allá de las cifras: vulnerabilidades y derechos humanos en la migración venezolana

El análisis del fenómeno migratorio venezolano requiere trascender las estadísticas de destino y volumen para examinar las condiciones estructurales de la movilidad humana y sus consecuencias en términos de derechos humanos. La heterogeneidad de las experiencias migratorias revela desigualdades profundas que demandan atención diferenciada. Entre el año 2020 y el 2023, miles de venezolanos iniciaron movimientos de retorno motivados por la falta de integración, experiencias de xenofobia e intolerancia, y la imposibilidad de acceder a condiciones de vida dignas en países de destino (UNHCR, 2024). La prioridad inmediata debe establecerse en la protección de la población venezolana expuesta a la trata de personas. El Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 de diciembre de 2018, establece en su Objetivo 10 el compromiso de "prevenir, combatir y erradicar la trata de personas en el contexto de la migración internacional" mediante el fortalecimiento de capacidades, cooperación internacional para investigar, procesar y penalizar la trata, y garantizar la identificación, protección y asistencia de las víctimas (Naciones Unidas, 2018). El Pacto reconoce explícitamente que los Estados tienen la obligación primordial de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos de todos los migrantes, independientemente de su estatus migratorio. En este marco normativo internacional, la respuesta a la crisis migratoria venezolana debe priorizar mecanismos de protección para poblaciones en situación de vulnerabilidad, particularmente aquellas expuestas a explotación y trata, asegurando que la cooperación internacional se traduzca en acciones concretas que salvaguarden la dignidad y los derechos fundamentales de todas las personas en movilidad.

F. Del bono demográfico potencial al real

El fundamento conceptual de la relación de dependencia total consiste en medir la relación entre la población teóricamente dependiente (0-14 años y 65 y más edad) y la población potencialmente activa (15-64 años de edad). Cuando la proporción de personas en edad de trabajar es significativamente mayor que la proporción de dependientes, es un periodo propicio para acelerar el crecimiento económico (Bloom et al., 2003; Lee & Mason, 2006). La transición demográfica que experimentó el país desde mediados del siglo XX mostraba una trayectoria de la relación de dependencia (RD) en descenso continuo: las generaciones numerosas llegaban a edades productivas económicamente, y los nacimientos eran cada vez menores por el descenso de la fecundidad. Un cambio importante observado fue la disminución de los menores de 14 años de edad y el aumento de jóvenes y adultos que actuaban como vasos comunicantes. Como se explica en el primer apartado de este capítulo, el siglo XXI heredó una oportunidad histórica para el desarrollo económico y social: un país eminentemente joven.

Gráfico 2. Venezuela. Evolución porcentual de la estructura poblacional por grupos de edad. 1961-2015



Fuente: INE. Censos de Población y Vivienda (1961-2001).
INE (2014). Proyecciones al 30 de junio, con base en el Censo de Población y Vivienda de 2011.

Entre 1961 y 2015, la población en Venezuela se cuadruplica, pasando de 7,5 a 30,6 millones de habitantes En términos absolutos, el grupo de menores de 15 años de edad creció de 3,4 millones en 1961 a 8,3 millones en 2015, multiplicándose por 2,4 veces. No obstante, su peso relativo experimenta una reducción de 19 puntos porcentuales. En relación con la población en edad económicamente activa (15-64 años de edad) se quintuplica, pasando de casi 4 a 20 millones de personas, un incremento de 16,4 millones de habitantes. Su peso relativo aumentó de manera constante desde 1961 hasta alcanzar el 66,4% de la población total en 2015. El grupo de 65 y más años de edad, aunque continuaba siendo el grupo menos numeroso, ha presentado un crecimiento rampante. Su población se multiplicó por 10, pasando de apenas 197 mil habitantes en 1961 a casi 2 millones en el año 2015.

El Instituto Nacional de Estadística de la República Bolivariana de Venezuela (INE), publicó un documento titulado "La Transición Demográfica en la República Bolivariana de Venezuela, 2000-2050", centrado en la situación favorable que vivía el país por el cambio de la estructura de la población y la caída de la relación de dependencia total en el 2015[13]. De esta publicación se considera solo los datos del 2000 hasta el año 2015, dado que la magnitud de la emigración venezolana no se previa para la época. El INE muestra como elemento importante " (...) la oportunidad conocida como el Bono Demográfico, el cual implica un momento donde la proporción de población en edad activa de 15 a 64 años de edad es significativa. Esta oportunidad representa un beneficio económico, si se planifica y se elaboran las políticas con enfoque demográfico de educación, salud y empleo entre otras, que

Cuadro 4. Venezuela. Trayectoria de la relación de dependencia total (RD). (1961 -2020)

Año	RD	Variación		
1961	93,54%			Máxima relación de dependencia total. Alta carga de dependencia infantil
1971	92,80%	-0,74 pts		
1981	76,86%	-15,94 pts	▼	Punto de inflexión estructural
1990	70,24%	-6,62 pts	▼	Descenso continuo
2001	61,49%	-8,75 pts	▼	Caída acelerada. **Inicio del Bono Demográfico según la RD inferior a 2/3**
2011	53,40%	-8,09 pts	▼	Caída sostenida
2015	**50,70%**	-2,70 pts	▼	Mínimo histórico de relación de dependencia total
		Dureción de reducción de la relación de dependencia total		
2020	56,50%	+ 5,8 ptos	▲	Punto de inflexión por coyuntura. Aumento de la RD por envejecimiento

Fuente: Yépez (2024)

13 Sólo para la presentar la estructura de la población, en este apartado se toma en consideración datos históricos de los censos de población y vivienda. Los datos del 2015 corresponden a proyecciones calculadas con base en el Censo de Población y Vivienda de 2011, y publicadas por el Instituto Nacional de Estadística en el 2014. En la RD del Cuadro 4 se utiliza como fuente el CELADE (2024).

permitan generar a futuro un capital importante para garantizar la seguridad social cuando la población esté altamente envejecida." INE (2014, p.3). En efecto, Venezuela se encontraba en el esplendor del bono demográfico en el año 2015.

Etapa I:
La carga demográfica de una nación joven (1961-1971)

Venezuela iniciaba los años sesenta bajo el peso de una estructura poblacional predominantemente joven. Por cada 100 personas en edad de trabajar existían 94 dependientes. Esta carga estaba concentrada en los menores: la relación de dependencia de los menores de 14 años de edad era 88 %, mientras que los adultos mayores concentraban apenas 5%. Venezuela era entonces una sociedad demográficamente joven, con una edad mediana de 15 años y una población entre 0 y 14 años de edad que representaba cerca de la mitad de la población total.

Etapa II:
El impulso del descenso de la relación de dependencia total (1971-1990)

Tomando en consideración el criterio de relación de dependencia total de Bloom et al. (2003), el periodo (1971-1981) se clasifica como el punto de inflexión estructural debido al descenso pronunciado y sostenido de la relación de dependencia total (descenso de 93% a 77%). Esta caída fue impulsada por el cambio de la dependencia de los más jóvenes, que se redujo de 87% en 1971 a 71% en 1981. La proporción de población en edad de trabajar se expandió de 52% a 57% del total poblacional, reflejo directo de los cambios en los patrones de fecundidad y mortalidad que caracterizaron la transición demográfica venezolana. La dependencia de personas mayores, por su parte, aumentó modestamente a 6%. Para 1990, la edad mediana había aumentado a 19 años, señalando una población que comenzaba a madurar demográficamente.

Etapa III:
La plenitud del bono demográfico (2001-2015)

Este periodo de década y media constituyó la fase de potencial del bono demográfico venezolano. La tasa de dependencia total continuó su trayectoria descendente hasta alcanzar 50.7% en 2015, lo que significa que por cada 100 habitantes en edad de trabajar existían 51 personas dependientes, prácticamente la mitad de la carga registrada en 1961. La población en edad de trabajar alcanzó 66,4% en 2015, liberando recursos potenciales para el ahorro, la inversión y el crecimiento económico. La edad mediana se incrementó de 22 años de edad en el 2001 a 26 años en el 2011, consolidando así un momento potencial de mayor productividad económica.

Etapa IV:
Reducción de la ventana de oportunidades (2020)

La definición clásica de Bloom, et al., (2003) sitúa el fin del bono demográfico en un criterio dinámico. El cierre se identifica como aquel periodo en que la RD alcanza su mínimo y comienza una tendencia ascendente sostenida. El aumento posterior de la relación de dependencia indica que el crecimiento del componente de dependencia de las personas mayores supera la reducción del componente de dependencia infantil, ambos medidos respecto de la población en edad de trabajar. Es importante indicar que este cambio no implica por sí solo una carga económica efectiva

equivalente ni la desaparición automática de las posibilidades de crecimiento. Se estima que en el año 2020, Venezuela experimentó un punto de inflexión ascendente de su relación de dependencia después de más de cuatro décadas de continua disminución. Pero es muy pronto para saber si dicho aumento será sostenido en el tiempo.

Para efectuar el análisis del bono de manera comparativa para los países de América Latina y el Caribe, el CELADE (2008:38) toma en consideración: " i) el período en que la relación de dependencia decrece desde su valor máximo hasta su valor mínimo; ii) la magnitud de esta reducción, medida a través del declive proporcional de la relación de dependencia y iii) el período en el que la relación de dependencia se mantiene en valores relativamente bajos, en este caso menos de dos dependientes por cada tres personas en edades activas". Lo anterior se expresa en una relación potencial de dependencia de 67 personas inactivas por cada 100 económicamente activas. En este marco de análisis, Venezuela tenía previsto 42 años de bono demográfico -en ausencia de perturbaciones en la dinámica demográfica-, iniciando en el año 2003 y finalizando en el 2045. El CELADE (2008) no podía prever la alta emigración internacional ocurrida después del 2015 en el país. El valor mínimo de la RD calculado fue 60,8 personas inactivas por cada 100 económicamente activas para el año 2020.

En el cuadro anterior se muestra que ya en el 2015 el país había alcanzado el valor mínimo de la relación de dependencia total (50,70%). En otras palabras, Venezuela alcanzó su valor de RD mínimo cinco años antes y con 10,1 puntos menos de diferencia. Entre el 2015 y el año 2020 se inaugura una dinámica demográfica en la que tendencias migratorias definirán el ritmo de la dependencia total.

Para el momento que se escribe este apartado, estimar el cierre del bono demográfico con exactitud sería un intento inexacto. El comportamiento de la relación de dependencia se ha visto afectado por la emigración internacional de 8,3 millones de migrantes (UNDESA 2024). No obstante, empleando el criterio del CELADE (2008), se concluye que Venezuela en el 2020 seguía transitando por su bono demográfico. En este sentido, se requiere una transformación excepcional en educación diversificada, innovación y productividad. Es urgente la inversión en educación de calidad en los jóvenes y adultos que residen en el país. La teoría sugiere que la productividad laboral puede aumentar más rápidamente que la disminución de la fuerza laboral. Países pequeños han demostrado que el desarrollo económico es posible con poblaciones reducidas pero altamente educadas (Hanushek & Woessmann, 2015). Esto conecta directamente con el ODS 4, que busca garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos.

Conclusión

El análisis desarrollado en este capítulo permite establecer que Venezuela se encuentra en una etapa de transición demográfica avanzada en la actualidad. Sin embargo, la dinámica de la población reciente presenta una combinación de elementos que la distingue de los patrones observados en países de América Latina y el Caribe.

El incremento de la mortalidad infantil (de 14.5 a 21.4 por mil nacidos vivos en 2010 y 2020 respectivamente), el estancamiento de la esperanza de vida al nacer de 72 años en el 2025, nivel ya registrado en el año 2000, representa un indicador de particular significancia analítica. En el marco del ODS 3, las metas 3.1 y 3.2 de este objetivo (reducción de la mortalidad materna y eliminación de las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años) cobran una relevancia especial a la luz de estos datos. El incremento de la mortalidad infantil señala la necesidad de fortalecer el acceso a servicios de atención médica especializada y de calidad, en línea con la meta 3.8 sobre cobertura universal de salud, que constituye también un principio rector del mandato del UNFPA en materia de salud materna y reproductiva.

El stock de migrantes venezolanos registrados en el mundo pasó de 760 mil personas en 2015 a 8.3 millones en 2024, con el 82% establecido en América Latina y el Caribe. Esta migración ha reconfigurado la movilidad tradicional sur-norte hacia una intrarregional de gran dinamismo. En el año 2024, cinco de cada diez migrantes venezolanos se encontraban en Colombia y Perú, ambos países se convirtieron en los principales países de acogida. El fenómeno migratorio que ha experimentado Venezuela tiene consecuencias directas sobre su estructura poblacional y sus componentes demográficos. El perfil de los migrantes venezolanos ha evolucionado desde profesionales y técnicos calificados con recursos y redes de apoyo previas (predominantes en los primeros quinquenios del siglo) hacia una población migrante más amplia y diversa, con recursos financieros limitados y menor capacidad de inserción formal en los países de destino. Esta transformación incrementa exponencialmente los riesgos de vulnerabilidad social: condiciones de trabajo precarias, informalidad, bajos salarios, trata de personas y diversas formas de explotación. El Objetivo 10 del Pacto Mundial para la Migración establece el compromiso de prevenir, combatir y erradicar la trata de personas en el contexto migratorio. El UNFPA, en el marco de sus intervenciones para la prevención de la violencia basada en género incluye en su mandato la protección de mujeres y niñas migrantes. La construcción de sistemas de protección e identificación temprana de víctimas, así como la coordinación inter agencial para su atención se identifican como acciones urgentes.

El análisis del bono demográfico venezolano indica que el país llegó a su mínimo histórico de dependencia en 2015, 66% de la población en edad económicamente activa y una relación de dependencia total de 51%, lo que significa que por cada 100 habitantes en edad de trabajar existían 51 personas dependientes. El año 2020 presenta un punto de inflexión, aumentando a 56,5% después de cuatro décadas de disminución de la relación de dependencia. La migración internacional venezolana en la última década ha alterado de forma sustancial la trayectoria proyectada, tanto por la posibilidad que la emigración continúe como por una inmigración de retorno permanente. Ante ese doble escenario, se concluye que Venezuela transita aún por su bono demográfico, pero no es prudente fijar con exactitud el año de su cierre. La productividad laboral puede compensar parcialmente la reducción de la fuerza de trabajo, siempre que se realicen inversiones excepcionales en educación de alta calidad y una oferta de empleos diversificada para la población. Cuando esta articulación se produce, el dividendo potencial se convierte en uno real. Esta perspectiva conecta directamente con el ODS 4 y con la visión del UNFPA sobre la inversión en el capital humano de jóvenes y adolescentes como condición para el desarrollo sostenible, y con el ODS 9, que promueve la industrialización sostenible, objetivos que requieren una fuerza de trabajo calificada y diversificada, incompatible con la dependencia de un solo recurso natural como es el petróleo.

El envejecimiento demográfico no responde únicamente al descenso de la fecundidad y a las mejoras en la sobrevivencia, sino que se configura, en términos estructurales, como un envejecimiento por sustracción en la base de la pirámide de población. La emigración selectiva de la población más joven y de mujeres en edad reproductiva redefine la estructura por edad; incrementando el peso proporcional de los adultos mayores más rápido de lo que la tendencia hasta el 2015 hubiese explicado. En suma, la dinámica poblacional venezolana del primer cuarto del siglo XXI ilustra con particular nitidez la interdependencia entre los procesos demográficos y las condiciones socioeconómicas y políticas de un país. Este capítulo aspira a contribuir a la formulación de políticas públicas orientadas a la dignidad y el bienestar de la población venezolana.

Referencias bibliográficas

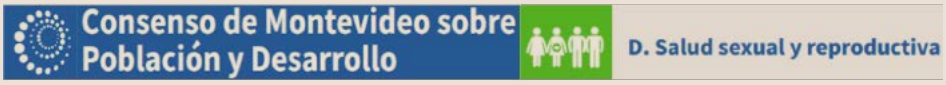
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (2024). Venezuela situation: Global appeal 2024. Global Focus.
- Berglund, S. (2005). La población extranjera en Venezuela de Castro a Chávez. En Las inmigraciones a Venezuela en el siglo XX (pp. 35–50). Fundación Francisco Herrera Luque.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2003). The demographic dividend: A new perspective on the economic consequences of population change. RAND Corporation.
- Brito Figueroa, F. (1966). Historia económica y social de Venezuela: Una estructura para su estudio. Dirección de Cultura, Universidad Central de Venezuela.
- Castillo, O. (1990). Los años del bulldozer: Ideología y política, 1948–1958. Universidad Central de Venezuela.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía–División de Población de la CEPAL. (2005a). Cambios en la estructura poblacional: Una pirámide que exige nuevas miradas (Temas de Población y Desarrollo, N.º 1). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía–División de Población de la CEPAL. (2005b). Temas de población y desarrollo: Transición demográfica. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. (2008). Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/publicaciones/2894-transformaciones-demograficas-su-influencia-desarrollo-america-latina-caribe

- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL. (2024). Proyecciones de población [Base de datos]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/america-latina-caribe-estimaciones-proyecciones-poblacion
- Chackiel, J. (2004). La dinámica demográfica en América Latina. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/publicaciones/7190-la-dinamica-demografica-america-latina
- Chen, C.-Y., Urquijo, J. I., & Picouet, M. (1982). Los movimientos migratorios internacionales en Venezuela: Políticas y realidades. Revista sobre Relaciones Industriales y Laborales, (10–11).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). Los efectos y desafíos de la transformación demográfica en América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/enfoques/efectos-desafios-la-transformacion-demografica-america-latina-caribe
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024). Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe 2024: Perspectivas poblacionales y cambios demográficos acelerados en el primer cuarto del siglo XXI en América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/entities/publication/119a3dc2-2510-47b6-ad85-200f5b769492
- Comité Internacional de Coordinación de Investigaciones Nacionales en Demografía. (1974). La población de Venezuela (Series del CICRED).
- Freitez, A. (2011). Venezuela 1981–2011. Tránsito de un país de inmigración a otro de emigración. En La población venezolana 200 años después (pp. 147–180). Universidad Católica Andrés Bello; Asociación Venezolana de Estudios de Población.
- Frenk, J., Bobadilla, J. L., Stern, C., Frejka, T., & Lozano, R. (1991). Elementos para una teoría de la transición en salud. Salud Pública de México, 33(5), 448–462.
- Hanushek, E. A., & Woessmann, L. (2015). The knowledge capital of nations: Education and the economics of growth. MIT Press.
- Instituto Nacional de Estadística. (2014). La transición demográfica en la República Bolivariana de Venezuela, 2000–2050: Proyecciones al 30 de junio, con base en el Censo de Población y Vivienda de 2011.
- Lee, R. D., & Mason, A. (2006). What is the demographic dividend? Finance & Development, 43(3), 16–17.
- Luque, G. (2001). Gomecismo y educación: Reforma, contrarreforma y nuevas reformas. 1900–1930. Investigación y Postgrado, 16(2), 103–133.
- MacInnes, J., & Pérez Díaz, J. (2008). La tercera revolución de la modernidad: La revolución reproductiva. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 122, 89–118.
- Naciones Unidas. (2015a). Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development (Resolución A/RES/70/1). https://sdgs.un.org/2030agenda

- Naciones Unidas. (2015b). Trends in International Migrant Stock: Migrants by Destination and Origin (POP/DB/MIG/Stock/Rev.2015) [Base de datos]. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población.
- Naciones Unidas. (2017). The end of high fertility is near (PopFacts, No. 2017/3).
- Naciones Unidas. (2018). Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular. https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180711_final_draft_0.pdf
- Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. (2024). International Migrant Stock 2024 [Base de datos].
- Organización Internacional para las Migraciones. (2017). Migration trends in South America (South America Migration Report No. 1). Oficina Regional para América del Sur. https://cimal.iom.int/sites/default/files/Report_Migration_Trends_South_America_EN.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2018). Migration trends in the Americas. Bolivarian Republic of Venezuela. Oficina Regional para América del Sur. https://robuenosaires.iom.int/sites/default/files/Informes/National_Migration_Trends_Venezuela_in_the_Americas.pdf
- Pardo, I., & Cabella, W. (2018). A bimodal pattern in age at first birth in Southern Cone countries? Population Review, 57(2), 1–22.
- Phélan, M., & Osorio, E. (2020). Migración y refugio en Venezuela 1998–2020. Dos miradas de una tragedia. Trayectorias Humanas Trascontinentales, (6). https://doi.org/10.25965/trahs.2226
- Rousset Yépez, B., & García, J. (2020). Le pull and push de la migration vénézuélien. En O. Garzon, M. Sallerin & E. Carreño (Eds.), Venezuela: La révolution bolivarienne, 20 ans après (pp. 299–310). L'Harmattan.
- United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. (2024). Child mortality estimates [Base de datos]. https://childmortality.org/
- Yépez, B. (2016). Objetivos del desarrollo del milenio y mortalidad en Venezuela. En Contribuciones a las Ciencias Económicas y Sociales (1.ª ed., pp. 186–204). Universidad Central de Venezuela.
- Yépez, B. (2024). Transición y bono demográfico en Venezuela: Idesafíos ante la emigración internacional masiva [Manuscrito inédito].
- Yépez, B., & Marrero, G. (2021). El siglo XX en Venezuela: Una revolución demográfica. En I. Quintero (Dir.), La sociedad venezolana del siglo XX (pp. 145–176). Ediciones de la Fundación Cultura Urbana.

Capítulo III

Brechas regionales en la fecundidad venezolana





El presente capítulo tiene como objetivo analizar la evolución regional de la Tasa Global de Fecundidad (TGF) y la Tasa de Fecundidad Adolescente en Venezuela. En primera instancia, se examina el marco normativo en salud sexual y reproductiva vigente; se describe las diferentes encuestas demográficas realizadas, y se identifica el cambio institucional del Registro Civil de los hechos vitales en el país. En una segunda instancia, se analiza el comportamiento diferenciado de la TGF por regiones del país, así como la dinámica específica de la fecundidad adolescente en el ámbito nacional. Los datos utilizados son del Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC), provenientes del Ministerio del Poder Popular para la Salud, el Instituto Nacional de Estadística (INE) y Consejo Nacional Electoral (CNE), recolectados, procesados y validados a lo largo del historial de las estadísticas de registro civil de Venezuela, los cuales permiten identificar y caracterizar a las madres por entidad federal y residencia habitual de la madre desde 1960- 2018. El período de análisis que abarca desde 2019 al 2030, fueron estimadas con proyecciones de población a través del método de componentes demográficos.

El estudio responde a los compromisos internacionales establecidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular aquellos orientados a reducir las tasas de natalidad adolescente y garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva. Asimismo, se alinea con los ejes transformadores del UNFPA: eliminar la necesidad insatisfecha de planificación familiar, acabar con las muertes maternas prevenibles y erradicar la violencia de género. El análisis subnacional permite evidenciar las desigualdades territoriales persistentes en Venezuela, donde los Estados con mayor ruralidad y poblaciones indígenas mantienen niveles de fecundidad superiores a las zonas urbanas consolidadas.

Nota al lector (a)

Las proyecciones demográficas de este capítulo que comienzan en el año 2019 y terminan al horizonte 2030 están sujetas a incertidumbres propias de los modelos de proyección poblacional. Los datos proyectados no incluyen la emigración de la población femenina en edad fértil. En este sentido, se presentan los años proyectados sólo con base en los nacimientos, las defunciones registrados y datos provenientes del XIV Censo Nacional de Población realizado en el 2011. A pesar de estas limitaciones, este capítulo aporta un panorama fundamentado de la evidencia disponible para orientar políticas públicas futuras.

A. Marco normativo venezolano en salud sexual y reproductiva

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) contempla el derecho a la vida, derechos de las familias y de acceso a políticas públicas de salud sexual y reproductiva, derecho a la educación y derecho a la salud. En particular el artículo 76 establece el derecho a la autonomía reproductiva al reconocer el derecho de las parejas a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. Para ello, señala el texto constitucional, el Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos. Otras leyes que incorporan disposiciones relevantes sobre los derechos y la salud sexual y reproductiva son las siguientes:

Ley Orgánica de Protección al Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA): Promulgada en 1998, entró en vigencia en el año 2000 y fue objeto de subsecuentes reformas, siendo la más reciente la de 2015. De acuerdo a la ley, se considera niño o niña toda persona cuya edad no supere los doce años, mientras que se entiende por adolescente toda persona cuya edad oscile entre doce y 17 años. Este instrumento legislativo tiene por objeto garantizar a los niños, niñas y adolescentes el pleno disfrute de sus derechos y la protección del Estado, la sociedad y las familias. Reconoce el derecho a ser protegidos y protegidas contra abuso y explotación sexual (Art. 33); derecho a la salud y a servicios de salud (Art. 41); derecho a la información en materia de salud, incluyendo salud sexual y reproductiva (Art.44); derecho a atención médica de emergencia (Art.48), y el derecho a acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva (Art.50).

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LODMVLV) (2014): ratifica los derechos y principios consagrados en la constitución, así como los contenidos en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW)[14]. La LODMVLV establece como bienes jurídicos sujeto de protección el derecho a la vida, la dignidad e integridad física, psíquica y económica de la mujer, así como el establecimiento de obligaciones relacionadas con el derecho a la información y asesoramiento en atención a su vulnerabilidad. Asimismo, se señala que esta Ley establece un marco de responsabilidades del Estado y reconoce la violencia de género como problema sociocultural, planteando soluciones desde la arista penal hasta la sensibilización acerca del tema, de las instituciones y sus funcionarios.

14 La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) es un tratado internacional que establece parámetros para combatir la discriminación contra las mujeres: Fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979. Entró en vigor el 3 de septiembre de 1981 tras ser ratificada por 20 países. Es el primer instrumento que reconoce las condiciones estructurales de desventaja de las mujeres, en este sentido, protege los derechos humanos y las libertades de las mujeres, y alienta políticas públicas que ofrezcan oportunidades de igualdad.

Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad (LPFMP) (2007): Tiene como objetivo el desarrollo de políticas para la protección de las familias, la maternidad y la paternidad. Establece como deber del Estado la promoción y difusión de programas sobre "derechos y deberes sexuales y reproductivos, educación sexual, acceso a métodos y estrategias para la planificación familiar." Código Penal (2005): tipifica como delito el aborto, definido como tratar de conseguir la madre, sola o con la asistencia de un coautor la extinción de la vida del feto, y sólo admite la interrupción del embarazo si la vida de la madre se encuentra en peligro.

En relación con las políticas públicas en materia de salud sexual y salud reproductiva, se cuenta con la Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, la cual define las directrices, competencias, funciones y procedimientos para la atención integral de la salud sexual y reproductiva. Entre los planes y programas diseñados para la protección de los derechos de las mujeres, en relación con la atención a los derechos sexuales y los derechos reproductivos se encuentran:

- **Plan para la Igualdad y Equidad de Género "Mamá Rosa" (2013 - 2019):** incluye en sus líneas de acción la coordinación con el MPPS para la creación de servicios especializados en la atención integral en salud para las mujeres, en toda la red del sistema nacional de salud pública. Asimismo, acompañar las acciones de las instituciones responsables en todos los procesos de formación y capacitación para la prevención de la mortalidad materna.

- **Primer Plan Nacional para la Protección de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Mujeres en Venezuela (2014-2019):** cuyo objetivo general es garantizar el conocimiento, promoción, protección y ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres, a fin de que puedan ejercer la autonomía sobre sus cuerpos, su sexualidad y su reproducción. El Plan plantea garantizar servicios de atención integral de calidad en las áreas de planificación familiar, prevención del embarazo adolescente, embarazos deseados, partos seguros y humanizados. Asimismo, señala como línea de acción el diseño de una campaña sobre la prevención del embarazo temprano y en adolescentes.

- **Plan de Parto Humanizado (2017):** este plan ha sido desarrollado como un programa formativo en torno a la Guía de Orientación para una Maternidad Deseada, Segura y Feliz, y se propone tres objetivos: la formación de 10.000 promotoras comunales del parto humanizado; la articulación con el sector salud donde se incluye la certificación de los centros de salud "Amigos del Parto Humanizado"; desarrollo de una campaña comunicacional transversal para sensibilizar a la población. Asimismo, desde la Asamblea Nacional Constituyente en el mes de abril de 2018 se aprobó el Decreto Constituyente para la Promoción y Protección del Parto y Nacimiento Humanizado.

B. Recolección de datos sobre fecundidad en Venezuela

Las diferentes encuestas que han considerado el tema de la fecundidad en Venezuela han permitido comprender cómo los cambios socioeconómicos y culturales han moldeado el comportamiento reproductivo. Ante el desafío actual de lograr una nueva encuesta de fecundidad en Venezuela, se muestra a continuación la importancia y el alcance de las que han existido hasta ahora, las cuales han dado luces para la reducción de las desigualdades.

- **Primera y segunda encuesta de fecundidad 1963 - 1977** La primera encuesta de fecundidad en Venezuela, realizada en el Área Metropolitana de Caracas, en 1963, por la Dirección General de Estadísticas y Censos Nacionales del Ministerio de Fomento, y patrocinada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), planificada conjuntamente por ambos organismos. La Dirección General de Estadísticas y Censos Nacionales, se encargó de la ejecución y la primera revisión, mientras que el CELADE de su procesamiento, análisis y publicación.

  La segunda encuesta de fecundidad, realizada en el año 1977, con cobertura nacional, y con el mismo objetivo; conocer las características de las familias, de los hogares, y el comportamiento de los patrones reproductivos de las mujeres en edad fértil.

  Encuesta Social de 1993 (ENSO93) La Encuesta Social de 1993 (ENSO93) fue dirigida a mujeres de 15 a 49 años de edad, la misma permitió realizar una evaluación histórica completa de los embarazos lo cual ayudó a analizar el comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil, aportando información sobre el patrón de fecundidad. La ENSO93, fue una investigación clave en el ámbito de los estudios de población venezolana, diseñada para proporcionar un análisis integral de las condiciones de vida de la población.

  Este estudio dio información detallada sobre múltiples dimensiones del bienestar social, como educación, empleo, ingresos, salud y vivienda, ofreciendo una visión multidimensional de las desigualdades socioeconómicas y los patrones de desarrollo humano en el país. Entre los hallazgos más relevantes de la ENSO93 se encuentran las disparidades significativas en el acceso a servicios básicos y oportunidades económicas entre diferentes regiones y grupos sociales. La encuesta permitió identificar las características de los hogares más vulnerables, incluyendo aquellos encabezados por mujeres o afectados por el desempleo estructural. Además, ofreció una evaluación del sistema educativo y de salud, evidenciando las brechas en la cobertura y calidad de estos servicios, particularmente en las zonas rurales y entre los sectores más pobres de la población.

- **Encuesta Nacional de Población y Familia denominada ENPOFAM 98** En 1998, el Oficina Central de Estadística e Informática (OCEI), formula y diseña la Encuesta Nacional de Población y Familia

denominada ENPOFAM 98. Los datos recolectados constituyeron un valioso aporte para actualizar el análisis de la evolución de la estructura poblacional y familiar, así como las características y factores del comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil.

La ENPOFAM de 1998 en Venezuela representó un hito fundamental en la investigación social y demográfica del país. Esta encuesta permitió recopilar información clave sobre la composición y dinámica de las familias venezolanas. A través de datos de esa primera encuesta nacional se muestra el proceso de descenso de la natalidad, sus características, sus patrones de la fecundidad, y sus factores determinantes[15].

Venezuela no ha realizado otra encuesta dirigida específicamente a conocer en profundidad los patrones del comportamiento reproductivo. Si bien el módulo materno infantil de la Encuesta Social (ENSO) de 1993, y la Encuesta Demográfica de Venezuela en 2010 (que se describe a continuación) aportaron información parcial sobre fecundidad, la mayor parte de los análisis en esta materia se basan sólo en la información de las estadísticas vitales.

- **Encuesta Demográfica de Venezuela (ENDEVE 2010)** En el año 2010, se desarrolló la tercera encuesta demográfica realizada en Venezuela (ENDEVE), levantada y reprocesada por el INE y el Fondo de Población de Venezuela (UNFPA). Esta encuesta recolectó información sobre la dinámica demográfica del país, y dentro de ese contexto destacan aspectos orientados a la planificación familiar. Si bien las estadísticas vitales y los censos de población proporcionan información de distintas dimensiones demográficas (fecundidad reciente, fecundidad acumulada, hijos sobrevivientes, entre otros aspectos como los diferenciales según características socioeconómicas de los padres), esta encuesta pudo recopilar información muy específica sobre los patrones de fecundidad y el conocimiento, actitud y uso de anticonceptivos. La ENDEVE conto con dos cuestionarios: el primer cuestionario dirigido a los hogares, en el cual se recabó información referente a las características de la vivienda, el hogar y sus miembros. El segundo cuestionario fue dirigido a las mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años de edad), seleccionadas por hogar.

- **Plan Nacional para la Reducción del Embarazo a Temprana Edad y Adolescencia (PRETA)** Plan Nacional para la Reducción del Embarazo a Temprana Edad y Adolescencia (PRETA)[16] , es una estrategia diseñada para abordar el desafío del embarazo adolescente en el marco de los derechos humanos, la salud sexual y reproductiva, y el desarrollo social. Su implementación tiene un enfoque intersectorial y de género, buscando la

15 INE. GGED, Documento Técnico, ENDEVE 2010, documento técnico.

16 En febrero de 2019 se conformó el Consejo Consultivo del Plan PRETA, integrado por la Mesa Técnica Intersectorial de Prevención del Embarazo a Temprana Edad y Adolescencia, responsable de diseñar el plan, del acompañamiento,

prevención de embarazos no planeados en adolescentes mediante la educación integral, el acceso a servicios de salud y el empoderamiento juvenil.

Objetivos

- Reducir la tasa de embarazos en adolescentes: Disminuir los embarazos de los adolescentes de 10 a 14 años y 15 a 19 años.
- Garantizar derechos sexuales y reproductivos: Fortalecer el acceso a servicios de salud amigables, seguros y de calidad, promoviendo la toma de decisiones informadas sobre la sexualidad.
- Sensibilizar y educar: Impulsar campañas educativas y estrategias comunicativas que generen conciencia sobre los riesgos asociados al embarazo adolescente y los beneficios de postergar la maternidad.

Alcance

- Sector educativo: Incorporar la educación integral en sexualidad (EIS) en los planes de estudio, adaptada a las necesidades de las distintas etapas de desarrollo.
- Sector salud: Garantizar acceso a métodos anticonceptivos, consejería adecuada, y servicios especializados para adolescentes.
- Sector comunitario: Involucrar a familias, comunidades y líderes locales para generar entornos de apoyo y protección.
- Prevención de violencia: Identificar y atender casos de abuso sexual y violencia de género como factores que contribuyen al embarazo en menores.

Oportunidades en la Reducción del Embarazo Adolescente

- Impacto social: Disminuir las desigualdades de género y mejorar las oportunidades educativas y laborales de las adolescentes.
- Desarrollo económico: Reducir los costos sociales y económicos asociados al embarazo adolescente, como la deserción escolar y el desempleo juvenil.
- Fortalecimiento de derechos: Promover una ciudadanía juvenil más informada, empoderada y saludable.
- Coordinación intersectorial: Impulsar sinergias entre gobierno, sociedad civil y cooperación internacional para maximizar el impacto.

El PRETA representa una oportunidad clave para transformar la vida de las adolescentes, promoviendo su autonomía y bienestar, al tiempo que contribuye al desarrollo sostenible del país.

Logros del PRETA

- Formación de Docentes a nivel nacional: Capacitación de educadores en EIS para asegurar una enseñanza adecuada y efectiva en las instituciones educativas.

orientación en su implementación y seguimiento al desarrollo de las líneas, objetivos estratégicos y cursos de acción. La misión es mantener informado al Órgano Superior sobre los avances, resultados que se alcancen y facilitar la toma de decisiones necesarias para la superación de posibles nudos críticos que se identifiquen.

- Actualización Curricular: Revisión y actualización de los programas educativos para incluir contenidos de educación sexual integral.
- Campañas de Sensibilización: Desarrollo de campañas dirigidas a adolescentes y sus familias para concienciar sobre la prevención del embarazo a temprana edad.

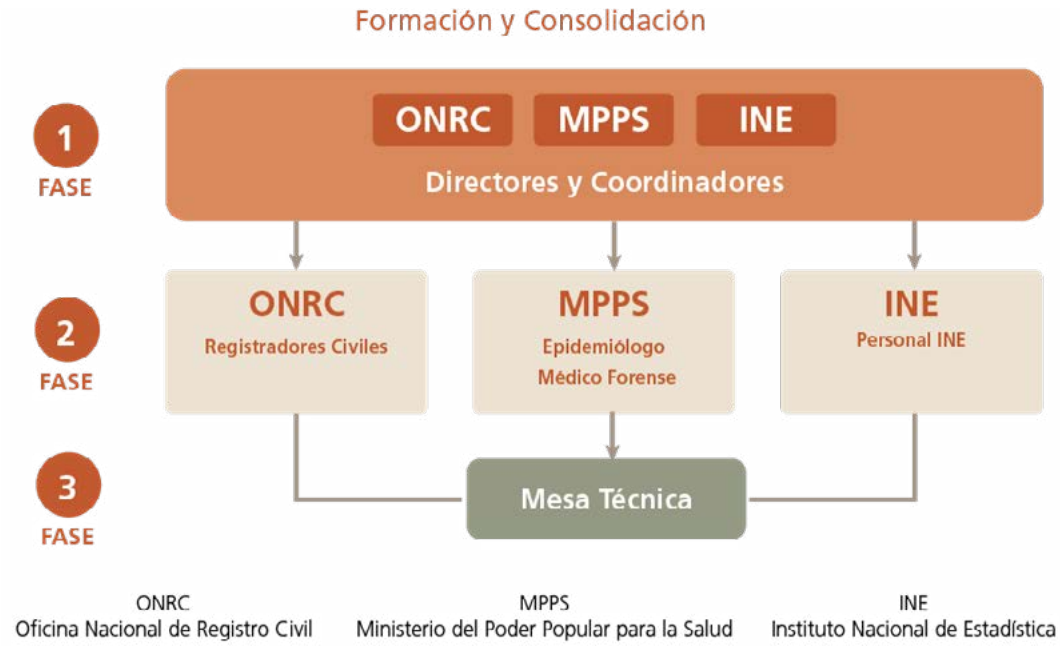
El Plan PRETA representa un esfuerzo integral del gobierno venezolano para enfrentar el desafío del embarazo en adolescentes. A través de estrategias educativas, de salud y comunitarias, busca generar un cambio significativo en la sociedad, promoviendo la salud y el bienestar de las jóvenes generaciones.

C. Sistema Nacional de Registro Civil: un cambio institucional

Con la Ley Orgánica de Registro Civil (LORC), el Consejo Nacional Electoral, por Órgano de la Comisión de Registro Civil y Electoral, crea el Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC) con el objeto de coordinar y ejecutar actividades que garanticen el adecuado registro, control y archivo de los hechos y actos que afectan el estado civil de las y los ciudadanos. Este Sistema está constituido por los Órganos del Poder Público, los cuales requieren estar en sintonía con las normas relativas a su funcionamiento y organización contempladas en esta Ley. En este sentido, con la LORC se incorporan algunas modificaciones específicamente en el registro y control sanitario y civil de los hechos vitales concernientes a los Órganos del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y el Consejo Nacional Electoral (CNE) a través de la Oficina Nacional de Registro Civil (ONRC) respectivamente, los cuales requieren ser precisados y consolidados de acuerdo con las competencias de cada uno a los efectos de brindar un servicio cabal, efectivo y eficiente a los y las venezolanas.

Cabe destacar que los datos, producto del registro sanitario y civil de los hechos vitales son de relevancia para la planificación y proyección nacional, es por ello que el Instituto Nacional de Estadística interviene como Órgano en el Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC) para garantizar el levantamiento, oportunidad, calidad y análisis de los datos estadísticos con fines demográficos.

Figura 2. Sistema Nacional de Registro Civil



nacional, existe un solo proceso administrativo durante la inscripción del niño o niña al momento del nacimiento "niño nacido niño registrado". De igual forma, el MPPS y el INE que requieren datos estadísticos más desagregados pueden tener acceso a los datos de forma oportuna. Para el año 2000, la tasa de subregistro nacional de nacimientos en Venezuela alcanzaba 56.8%. Esto significaba que de cada 10 niños nacidos, más de la mitad carecían de un registro oportuno, manteniéndolos administrativamente invisibles para el Estado. Desde una perspectiva de derechos humanos y bienestar social, la ausencia de un certificado de nacimiento excluye al individuo de redes de atención, impactando su acceso a programas de nutrición, vacunación y educación. Esto representa un vacío crítico en los bloques de construcción de las estimaciones de proyección y de indicadores demográficos, ya que el registro de nacimientos vivos es la base insustituible para capturar la fecundidad, proyectar la población y medir el crecimiento natural. Para el año 2016 el subregistro experimentó un desplome histórico de más de 40 puntos porcentuales, reduciéndose a apenas un 15.2%. De manera paralela, la cobertura de registro oportuno alcanzó el 84.8%, a nivel nacional, teniendo estados como Nueva Esparta, del 95%. El análisis de estos datos marca un punto de inflexión alrededor de los años 2004-2005, momento en el cual la capacidad de registro del sistema logró, por primera vez, superar el rezago histórico de registros tardíos. El indicador definitivo de eficiencia sistémica, la "Oportunidad de Registro", logró prácticamente duplicarse en un periodo de 16 años. Este éxito fue producto de la creación e integración del Sistema Nacional de Registro Civil a través de un histórico "Acta Convenio" interinstitucional, esta estructura articuló de manera sistémica tres pilares esenciales: el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) garantizando la certificación médica al momento de la ocurrencia; el Consejo Nacional Electoral (CNE) encargado del registro legal civil; y el Instituto Nacional de Estadística

(INE) asumiendo el riguroso procesamiento estadístico y metodológico. En este engranaje, es imperativo destacar la labor crucial de la Gerencia General de Estadísticas Demográficas, a través de su rigor, de campo y la estructura de supervisión en cada gerencia estadal, está liderando el complejo proceso de transformar el dato proveniente de los establecimientos de salud y unidades de registro en estadísticas vitales consolidadas a nivel nacional.

La fecundidad en Venezuela

Durante la primera mitad del siglo XX, Venezuela, como muchas naciones latinoamericanas, presentaba altos niveles de fecundidad. Este patrón estaba asociado a una economía predominantemente agraria, altos niveles de mortalidad infantil y escaso acceso a métodos anticonceptivos. La tasa global de fecundidad (TGF) superaba los 6 hijos por mujer en promedio, reflejo de una sociedad en la que el tamaño de la familia estaba vinculado a diversos factores. El rol cultural de la maternidad posicionaba a la familia numerosa como símbolo de éxito y apoyo económico. Asimismo, la inequidad de género y la limitada participación de las mujeres en la fuerza laboral reforzaban los roles tradicionales.

Entre los años 1950 y 1980, Venezuela inició su transición demográfica, caracterizada por la disminución de la mortalidad y un descenso progresivo de la fecundidad. Este fenómeno se debió a varios procesos concatenados. La urbanización acelerada, producto de las migraciones del campo a la ciudad, y se redujo la necesidad de grandes familias en el contexto urbano-industrial, proceso que se vio acompañado por la migración internacional. Los avances en salud pública, en particular los programas de vacunación y la mejora en los servicios de salud, disminuyeron la mortalidad infantil. En paralelo, el incremento en la escolarización femenina amplió las oportunidades laborales de las mujeres y retrasó la edad al primer nacimiento. La introducción de la planificación familiar y de métodos anticonceptivos modernos permitió a las parejas controlar su reproducción. En este período, la TGF se redujo a niveles entre 5 y 4 hijos por mujer en los años 70[17].

Durante los años 80 y 90, la fecundidad en Venezuela continuó disminuyendo, aunque a un ritmo más lento. Factores como la situación económica del momento y las políticas de ajuste estructural influyeron en los patrones reproductivos. La situación económica del país, caracterizada por inflación y desempleo, llevó a limitar el tamaño de sus familias. Sin embargo, aunque la fecundidad total disminuyó, emergió como preocupación el incremento en embarazos adolescentes[18].

En el siglo XXI, la fecundidad ha alcanzado niveles cercanos al reemplazo, con aproximadamente 2 hijos por mujer. Sin embargo, persisten desafíos importantes. Por ejemplo en la desigualdad territorial, mientras las áreas urbanas presentan bajas tasas de fecundidad, las zonas rurales y comunidades indígenas mantienen niveles altos. En adición, de acuerdo con las estimaciones del World Population Prospects de las Naciones Unidas (2022), Venezuela registró en 2020 la segunda tasa específica de fecundidad adolescente más alta de América Latina y el Caribe, con 84,3 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes. Esta situación limita las oportunidades educativas, laborales y de desarrollo integral de las jóvenes, además de perpetuar condiciones de vulnerabilidad social y económica.

17 INE. GGED. Coordinación de Investigación y análisis demográfico 2019

18 INE. GGED. Coordinación de Estadísticas Vitales. Serie históricas de los nacimientos registrados en el país

D. Brechas territoriales en la Tasa Global de Fecundidad venezolana

El descenso de la fecundidad en Venezuela se puede observar a través de los datos provenientes de los registros administrativos (estadísticas vitales) y de los censos de población vivienda. En estos se puede ver como el declive no ha sido de igual intensidad en todos los grupos de edad, ni tampoco en todas las entidades federales del país.

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) es un indicador demográfico clave que mide el promedio estimado de hijos que una mujer tendría a lo largo de su vida fértil, generalmente entre los 15 y 49 años de edad, si estuviera expuesta a las tasas de fecundidad específicas por edad observadas en un período determinado, y bajo la suposición de que no existe mortalidad durante ese lapso.

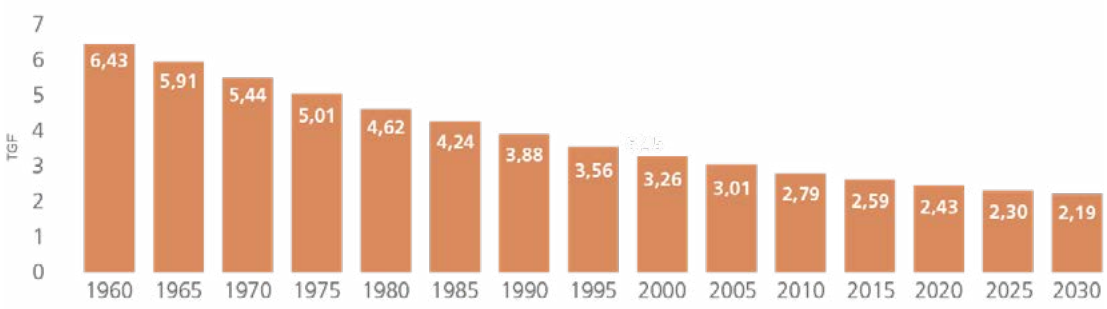
Este indicador se utiliza para:

1. Evaluar el crecimiento poblacional: La TGF está estrechamente vinculada al reemplazo generacional. Una TGF de aproximadamente 2.1 hijos por mujer se considera el nivel de reemplazo en muchos países desarrollados, ya que asegura que cada generación sea, en promedio, del mismo tamaño que la anterior, considerando los efectos de la mortalidad infantil y otros factores.

2. Diagnosticar patrones de desarrollo: En países con TGF elevada, generalmente por encima de 4 o 5 hijos por mujer, suele haber menores niveles de desarrollo socioeconómico. Por otro lado, las tasas muy bajas (por debajo de 1.5) pueden reflejar desafíos relacionados con el envejecimiento demográfico y la disminución del tamaño de la fuerza laboral.

3. Diseñar políticas públicas: Permite a los gobiernos y organizaciones internacionales identificar necesidades en áreas como salud reproductiva, planificación familiar, educación y sistemas de pensiones.

Gráfico 3. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad. 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.
Nota: Los datos proyectados 2019-2030 no contemplan la emigración de la población femenina en edad fértil, aspecto que influye el nivel presentado de la TGF y difiere de la TGF proyectada por el CELADE-CEPAL en su actualización más reciente del año 2024.

La TGF en Venezuela (1960-2030)

1. **1960-1975:** Descenso acelerado inicial

- **1960:** La TGF de 6.43 hijos por mujer, refleja un contexto típico de sociedades con altos niveles de fecundidad. En este periodo, Venezuela presentaba un crecimiento poblacional elevado debido a una combinación de alta fecundidad y disminución de la mortalidad gracias a mejoras en salud pública.

- **1965:** En solo cinco años, la TGF desciende a 5.91 (-0.52), indicando que las dinámicas sociales, como el aumento en la escolarización femenina y el acceso incipiente a métodos anticonceptivos, empiezan a impactar en la dinámica demográfica.

- **1975:** Con una TGF de 5,01, se consolida la tendencia hacia familias menos numerosas. Este descenso, explicado por la llamada Revolución Reproductiva se vincula a la mayor supervivencia infantil [19].

2. **1975-2000:** Transición moderada

- **1985:** la TGF llega a 4,24 hijos por mujer, reflejando transformaciones culturales, como el retraso en la edad al matrimonio y el inicio de la maternidad, además de un enfoque en la planificación familiar.

- **2000:** con una TGF de 3.26, Venezuela se acerca a los niveles de reemplazo generacional. Este período coincide con mayores niveles de alfabetización femenina y cambios económicos que favorecieron una reducción en el tamaño promedio de las familias.

3. **2000-2020:** Consolidación hacia niveles bajos

- **2015:** la TGF disminuye a 2.59. Aquí, los patrones de fecundidad indican dinámicas de sociedades urbanas con acceso generalizado a información y métodos anticonceptivos.

- **2020:** la tasa baja a 2.43, es decir 0,16 puntos porcentuales, consolidando la tendencia hacia la baja de la fecundidad.

4. **Proyección 2030:** Hacia niveles de reemplazo.

- se estima una TGF de 2.19, apenas por encima del nivel de reemplazo. Esto sugiere un contexto de estabilidad poblacional futura, con una población envejecida como principal desafío en el largo plazo.

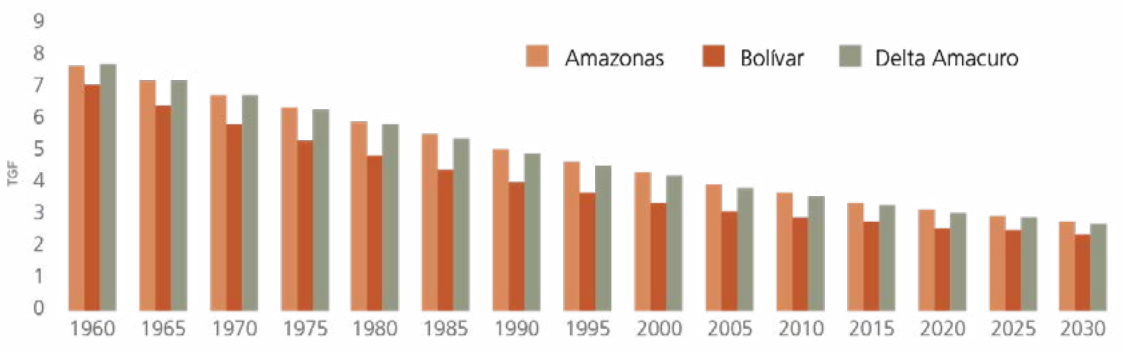
Factores asociados al descenso de la TGF

- **Urbanización:** el aumento de la población urbana reduce la necesidad de familias numerosas, ya que en contextos urbanos los hijos suelen implicar mayores costos.

- **Educación femenina:** un factor crucial, ya que la escolarización y el acceso a oportunidades laborales influyen en la postergación de la maternidad y en la reducción del número de hijos.

19 Según Macinnes & Pérez (2008), la Revolución Reproductiva expone la continuidad generacional con un número menor de nacimientos, gracias a que la gran mayoría de los nacidos empieza a sobrevivir en mayor intensidad y llega a edades reproductivas con una mayor probabilidad.

Gráfico 4. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Sur (Amazonas, Bolívar y Delta Amacuro) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

- Acceso a métodos anticonceptivos: la expansión de programas de planificación familiar ha permitido a las familias tener mayor control sobre el número de hijos.
- Cambios culturales: la percepción de lo que constituye una familia "ideal" ha evolucionado, inclinándose hacia modelos más pequeños.

Retos y oportunidades

- Desafíos: una TGF que sigue disminuyendo plantea retos como el envejecimiento demográfico, la presión sobre sistemas de pensiones y salud, y la reducción del tamaño de la población económicamente activa
- Oportunidades: este escenario puede ser favorable para potenciar inversiones en educación, salud y políticas de desarrollo sostenible.

La trayectoria de la TGF en Venezuela es un reflejo de los cambios estructurales en la sociedad, que demandan políticas públicas adaptadas a las nuevas realidades demográficas.

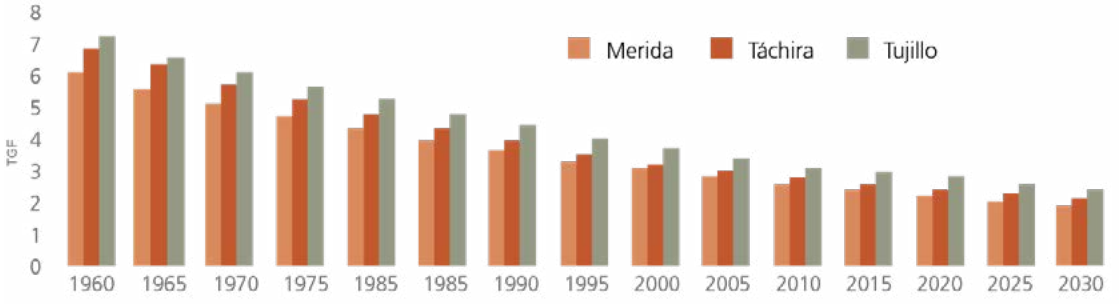
La TGF en las tres entidades refleja una tendencia decreciente a lo largo del tiempo, pasando de valores superiores a 7 hijos por mujer en 1960 a proyecciones cercanas o por debajo de 3 hijos por mujer en 2030.

Amazonas: en 1960, Amazonas tiene una TGF de 7,66, la segunda más alta de los tres estados. Aunque la TGF disminuye progresivamente, Amazonas se mantiene con las tasas más altas en cada periodo analizado. Esto puede estar relacionado con la composición étnica y cultural, ya que las comunidades indígenas suelen tener patrones de fecundidad más altos debido a factores como menor acceso a servicios de salud reproductiva y normas culturales favorables a familias numerosas.

Bolívar: Bolívar presenta una TGF inicial de 7,04 en 1960, menor que Amazonas y Delta Amacuro. Su declive es notablemente consistente, llegando a 2,38 en 2030, proyectándose como el estado con la fecundidad más baja en ese año.

Delta Amacuro: la TGF más alta en 1960 (7,73). Aunque su tasa disminuye significativamente, sigue superando a Bolívar en todos los periodos y se proyecta que alcance una TGF de 2,71 en 2030.

Gráfico 5. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región de los Andes (Mérida, Táchira y Trujillo) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

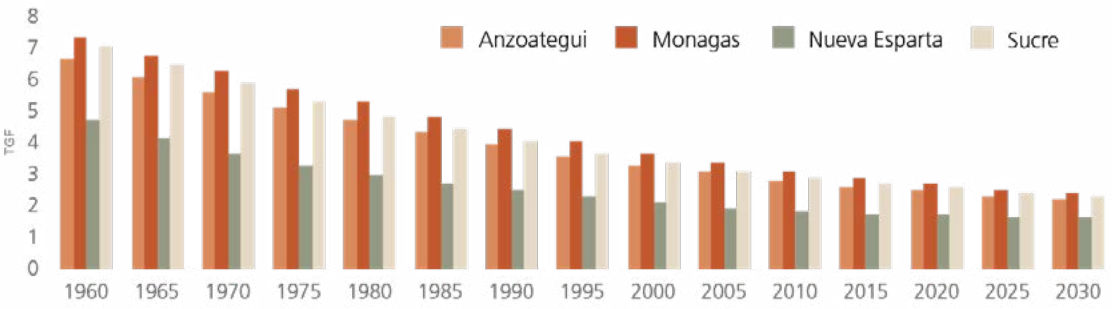
Todos los estados de los Andes presentan una clara tendencia a la baja en la TGF, pasando de niveles entre 6 y 7 hijos por mujer en 1960 a proyecciones por debajo de 3 hijos por mujer en 2030. Esto es característico de sociedades en transición hacia niveles más bajos de fecundidad. Mérida: inicia con la TGF más baja en 1960 (6,13) y mantiene este patrón a lo largo de los años, con una proyección de 2,05 hijos por mujer en 2030.

Táchira: la TGF inicial en 1960 es de 6,94, ubicándose entre Mérida y Trujillo. Su descenso es constante y proyecta una TGF de 2,25 en 2030.

Trujillo: comienza con la TGF más alta en 1960 (7,30), reflejando un contexto más rural y tradicional. Aunque su TGF disminuye significativamente, sigue siendo la más alta de los tres estados en 2030, con 2,54.

Proyecciones para 2030: Convergencia hacia niveles bajos de fecundidad. Se proyecta que los tres estados estarán cerca o por debajo del nivel de reemplazo poblacional (2,1 hijos por mujer). El análisis de la TGF en la Región de los Andes refleja un proceso de transición demográfica con tendencias similares en los tres estados, aunque con diferencias marcadas por el contexto local. Este fenómeno ilustra cómo factores como urbanización, educación y cultura impactan en los patrones de fecundidad.

Gráfico 6. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Oriental (Anzoátegui, Monagas, Nueva Esparta y Sucre) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

Se observa una disminución sostenida, en todos los estados de la región, la TGF disminuye significativamente, pasando de valores superiores a 6 hijos por mujer en 1960 a proyecciones por debajo de 3 hijos por mujer en 2030. Fase avanzada de la transición demográfica: esta tendencia refleja el avance hacia niveles de fecundidad más bajos, asociados con cambios sociales, económicos y culturales en el contexto venezolano.

Anzoátegui: en 1960, la TGF de Anzoátegui es de 6,77, ubicándose en un punto intermedio entre los otros estados. Su descenso es sostenido, alcanzando una proyección de 2,34 en 2030. Posiblemente por la migración, la industrialización y el desarrollo petrolero en esta región, pudieron haber impulsado un mayor acceso a educación, empleo y planificación familiar, contribuyendo a la reducción de la fecundidad.

Monagas: la TGF más alta (7,49 en 1960), pero experimenta una disminución considerable, proyectándose en 2,50 para 2030.

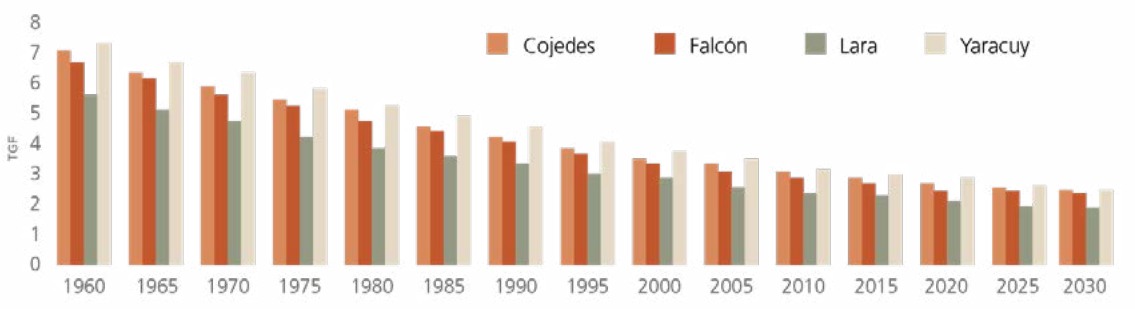
Nueva Esparta: la TGF más baja de la región (4,80 en 1960), manteniéndose en esa posición en todos los períodos analizados, proyectando 1,67 hijos por mujer en 2030. Posiblemente su insularidad, junto con un perfil urbano y una alta dependencia del turismo, puede haber generado patrones de fecundidad más bajos debido a factores económicos y educativos más desarrollados.

Sucre: con una TGF inicial de 7,25 en 1960, Sucre presenta una reducción sostenida, alcanzando una proyección de 2,41 en 2030.

Para 2030, se proyecta que la TGF descenderá en todos los estados de la Región Oriental, aunque con heterogeneidad interestatal marcada: los valores oscilan entre 1,67 hijos por mujer en Nueva Esparta —por debajo del umbral de reemplazo— y 2,50 en Monagas.

La TGF de la Región Centro Occidental ha disminuido de niveles superiores a 6 hijos por mujer en 1960 a proyecciones por debajo de 3 hijos por mujer en 2030.

Gráfico 7. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Centro Occidente (Cojedes, Falcon, Lara y Yaracuy) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

Cojedes: en 1960, Cojedes registra una TGF de 7,05, una de las más altas de la región. Se estima que para 2030 su TGF alcance 2,49, mostrando un descenso significativo.

Falcón: con una TGF de 6,78 en 1960 y sigue una trayectoria descendente. Para 2030, se estima una TGF de 2,32, ubicándose como uno de los estados con fecundidad más baja de la región.

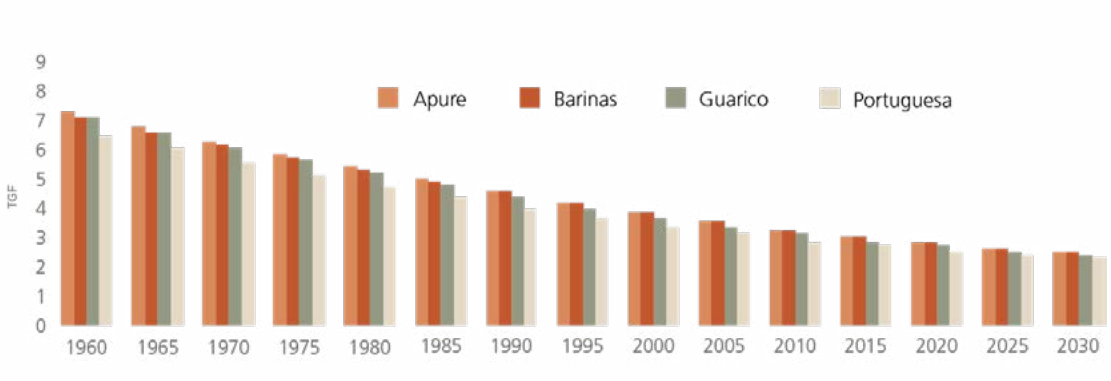
Lara: registra la TGF más baja (5,67) en la región. Para 2030, se espera que su TGF sea de 1,93, la más baja de la región Centro Occidental. Las razones detrás de su liderazgo en la transición demográfica; alto nivel de urbanización desde mediados del siglo XX, con Barquisimeto como un centro urbano importante. Acceso temprano a educación, empleo y servicios de salud.

Yaracuy: en 1960, Yaracuy tiene la TGF más alta (7,34), aunque disminuye considerablemente, su TGF en 2030 será de 2,52, siendo aún más alta que Lara y Falcón.

La Región Centro Occidental evidencia un patrón consistente de descenso de la TGF, influenciado por la urbanización, la modernización y las mejoras en educación y salud. Este análisis destaca las dinámicas diferenciadas entre los estados, mostrando cómo factores locales afectan el ritmo de la transición demográfica.

La TGF en todos los estados de Los Llanos muestra una disminución significativa, pasando de niveles superiores a 6 hijos por mujer en 1960 a proyecciones por debajo de 3 hijos por mujer en 2030. Esta región tiene una transición demográfica lenta pero constante, comparada

Gráfico 8. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Los Llanos (Apure, Barinas, Guárico y Portuguesa) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

con regiones urbanizadas, la transición en los Llanos comenzó más tarde debido a su naturaleza predominantemente rural.

Apure: En 1960, Apure registra la TGF más alta de la región (7,73). Teniendo una tasa proyectada para 2030, hasta 2,68 hijos por mujer.

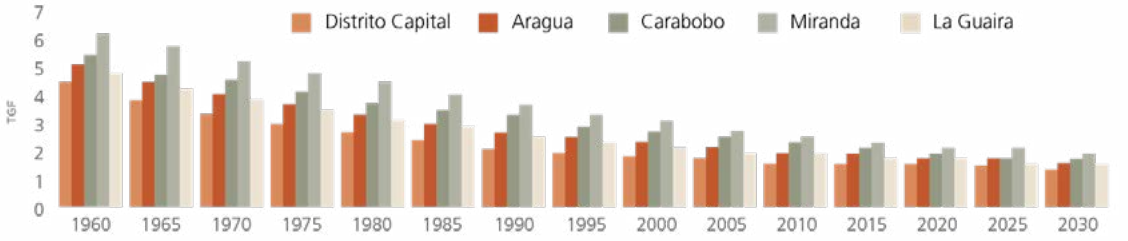
Barinas: En 1960, Barinas presenta una TGF de 7,52. Se proyecta que llegue a 2,66 en 2030, un descenso considerable.

Guárico: En 1960, Guárico presenta una TGF de 7,54. Y proyectada, para el 2030, de 2,58, ligeramente superior a la de Apure y Barinas.

Portuguesa: En 1960, Portuguesa presenta la TGF más baja de la región (6,91). TGF proyectada, para 2030, alcanzará 2,45, la más baja de la región.

La Región de los Llanos refleja el avance constante de la transición demográfica, con un claro descenso de la TGF entre 1960 y

Gráfico 9. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Centro Norte (Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda y La Guaira) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

2030. Este cambio es impulsado por factores económicos, educativos y culturales, pero todavía se observan leves disparidades entre los estados, especialmente entre los más urbanizados (Portuguesa) y los más rurales (Apure y Guárico).

Las tasas globales de fecundidad presentan un claro descenso en todos los estados analizados (Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda y La Guaira), pasando de niveles superiores a 4 hijos por mujer en 1960 a menos de 2 en 2030. Este comportamiento es característico de la transición demográfica, donde las altas tasas de natalidad se reducen debido a factores como: mayor proporción de la población en áreas urbanas con menor necesidad de hijos como fuerza laboral. Acceso a educación, especialmente para mujeres, lo que retrasa la edad al matrimonio y promueve el uso de métodos anticonceptivos. Los cambios económicos que reducen la dependencia de economías agrarias hacia economías industrializadas o de servicios. Así como acceso a servicios de planificación familiar y mejoras en las causas de mortalidad infantil.

En 1960, Miranda registra la TGF más alta (6.51 hijos por mujer), mientras que el Distrito Capital tiene la más baja (4.69). Esto refleja diferencias estructurales entre áreas urbanas altamente desarrolladas (Distrito Capital) y estados con mayor ruralidad (Miranda).

Los estados más urbanos, como el Distrito Capital y Aragua, presentan un descenso más rápido de la TGF, alcanzando niveles más bajos antes de 2000.

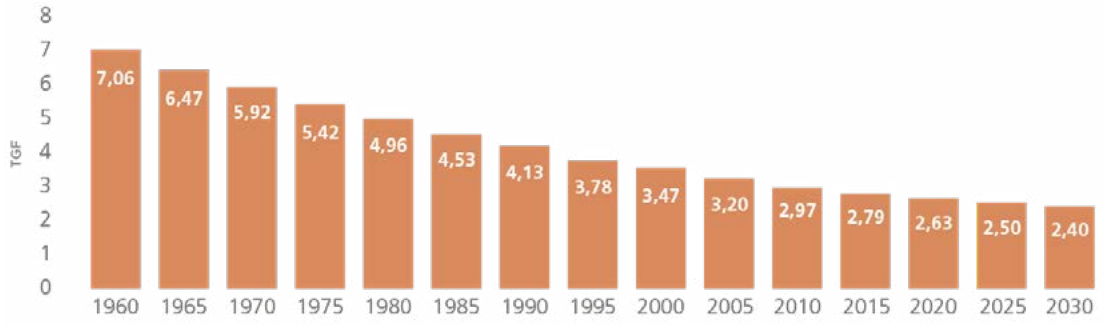
Miranda: Ha tenido consistentemente la TGF más alta entre 1960 y 1995. Esto podría estar relacionado con una mayor concentración de población rural o semirrural en esas décadas, frente a otros estados más urbanos como el Distrito Capital.

Distrito Capital: Presenta las tasas más bajas de TGF en todo el período. Esto refleja la urbanización más consolidada y los efectos de la modernización en la capital.

La Guaira: Aunque comienza con una TGF relativamente alta en 1960, ha reducido su fecundidad de forma significativa hacia 2030, alineándose con la tendencia nacional.

Carabobo y Aragua: Estos estados muestran una transición intermedia, con una disminución progresiva similar al promedio regional.

Gráfico 10. Venezuela. Tasa Global de Fecundidad en la Región Zuliana (Zulia) 1960-2030



Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil.

La disminución de la TGF en la Región Centro Norte de Venezuela es un claro reflejo de los cambios estructurales asociados con la modernización y transición demográfica. El contexto socioeconómico actual exige atención a las implicaciones a largo plazo, especialmente en términos de envejecimiento y sostenibilidad demográfica

En 1960, el estado Zulia registra una TGF de 7.06 hijos por mujer, lo que evidencia un patrón característico de poblaciones en etapas iniciales de la transición demográfica.
Durante las dos décadas siguientes (1960-1980), se observa un descenso significativo hasta alcanzar 4.96 en 1980. Este cambio puede explicarse por procesos de urbanización: La expansión de ciudades como Maracaibo y el desarrollo de actividades económicas vinculadas al petróleo promovieron cambios sociales. Tanto el acceso progresivo a la educación y la participación femenina en actividades económicas y sociales ha contribuido a la reducción de la fecundidad. Entre 1980 y 2000, la TGF del Zulia disminuye de forma acelerada (4.96 a 3.47 hijos por mujer), marcando un ritmo constante de descenso hacia niveles de reemplazo. A partir del año 2000, la fecundidad sigue disminuyendo, aunque a un ritmo más lento, pasando de 3.47 a 2.40 en 2030. En síntesis, el estado Zulia evidencia un descenso sostenido en la TGF desde 1960, aunque a ritmos diferentes, la TGF estará cercana del nivel reemplazo en 2030.

Tendencia regional de la TGF en Venezuela

Entre 1960 y 1980: el descenso es marcado en todos los estados, con una reducción promedio de 2 hijos por mujer. Este periodo coincide con las primeras políticas públicas de salud y planificación familiar en Venezuela.

De 1980 a 2010: el ritmo de reducción se desacelera ligeramente, pero se observa un continuo descenso hacia niveles de reemplazo (alrededor de 2.1 hijos por mujer).

De 2010 a 2030 (proyecciones): "Las trayectorias subnacionales continúan siendo heterogéneas: mientras varias entidades se proyectan por debajo del nivel de reemplazo, otras mantienen niveles superiores a 2,1 hijos por mujer hacia 2030 ". Un fenómeno característico de la transición demográfica avanzada donde predominan factores como el envejecimiento demográfico y cambios culturales hacia la conformación de familias más pequeñas.

En síntesis, la TGF en 1960 indicaba alrededor de 4.5 hijos y más por mujer en todos los estados de Venezuela. Especialmente desde 1960 a 1990 hubo una fuerte reducción. Desde 2000, la TGF se estabilizan los niveles cercanos a 2 hijos por mujer, reflejando un reemplazo generacional casi justo. Al horizonte 2030, los estados tendrán una TGF que oscilará entre 2.2 y 1.6 hijos por mujer, lo que indica un nivel por debajo del reemplazo generacional (2.1).

E. Cambios de la fecundidad adolescente

En Venezuela, la trayectoria de la tasa de fecundidad adolescente ha desafiado la transición demográfica a lo largo de los últimos 70 años. Este período se caracteriza por dos fenómenos contrapuestos: un incremento sostenido en la fecundidad de las adolescentes más joven (10-14 años de edad) que se prolongó por cuatro décadas (1970-2010). Y un descenso acelerado y sin precedentes de las tasas en ambos grupos etarios (10-14 y 15-19 años de edad) a partir de la segunda década del siglo XXI.

Período I . El gran cambio de la tendencia entre 1960 y 1979

Esta fase corresponde al inicio clásico de la transición demográfica. Durante los años sesenta, la fecundidad adolescente en el grupo 10-14 años de edad experimentó una reducción sin precedentes en el país, ubicándose en mínimos históricos: 1,55 hijos por cada mil adolescentes en 1962 y 1,53 en 1969. Este descenso marca un punto de inflexión en los patrones reproductivos de este grupo tan vulnerable que compone la niñez tardía y la adolescencia temprana. El grupo de edad 15-19 años de edad, muestra un descenso constante de 128,51 en 1960 a 99,31 hijos por cada mil madres adolescentes en 1979. Estos comportamientos se asocian a una naciente urbanización, acceso a la salud y mejoras en inclusión del sistema escolar.

Cuadro 5. Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente.1960-1979

Edad	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
10-14	1,83	1,76	1,55	1,58	1,68	1,69	1,60	1,62	1,55	1,53
15-19	128,51	124,25	119,94	117,58	116,99	115,79	113,87	113,07	110,81	108,48

Edad	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
10-14	1,58	1,59	1,68	1,72	1,80	1,94	2,16	2,48	3,11	3,50
15-19	105,62	103,06	102,04	101,72	100,51	100,79	101,00	100,95	100,02	99,31

Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC)

Período II.
Aumento sostenido entre 1980 y 2010

El grupo de la adolescencia temprana evidencia una trayectoria atípica caracterizada por un incremento sostenido durante más de cuatro décadas. La tasa se multiplica por más de 3.5 veces, alcanzando un pico histórico de 5.53 nacimientos por cada mil madres de 10-14 años de edad en 2009. Esta tendencia prolongada constituye un indicador de la necesidad de una mayor incidencia en políticas públicas en materia de educación integral de la sexualidad y accesibilidad a servicios de salud reproductiva. El grupo de 15-19 años de edad (adolescencia tardía) experimentó una persistencia de los niveles de maternidad. Tras el descenso inicial, la tasa mantuvo luego niveles altos durante las siguientes tres décadas. Entre 1980 y 2010, la tasa de fecundidad adolescente fluctuó alrededor de 94 a 100 nacimientos por cada mil madres adolescentes de ese grupo de edad, mostrando una notoria resistencia a la baja.

Cuadro 6. Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente 1980-2010

Edad	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
10-14	3,80	4,09	4,36	4,38	4,36	4,18	4,12	3,84	3,85	3,60
15-19	97,50	94,09	90,68	89,02	88,27	89,03	98,03	100,71	100,80	99,73

Edad	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
10-14	3,61	3,64	3,66	3,66	3,66	3,57	3,46	3,50	3,56	3,81
15-19	99,21	98,92	98,11	97,62	96,91	95,75	95,46	96,26	97,02	98,90

Edad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
10-14	4,04	4,11	4,10	4,22	4,36	4,58	4,90	5,24	5,43	5,53	5,51
15-19	96,71	95,78	94,55	91,05	89,79	92,95	95,15	96,09	96,06	95,83	95,88

Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC)

Período III.
La desaceleración entre 2011 y 2030

Las Las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía revela un punto de inflexión cuando alcanzan sus máximos históricos durante la primera década y principios de la segunda década del siglo XXI. A partir de ese momento, se inicia un cambio en la tendencia, moderado pero consistente. La fecundidad adolescente en el grupo de edad 10-14 desciende de 5.46 en 2011 a 2.22 en 2024 según la proyección realizada. Al horizonte 2030 se estima en 2.17 nacimientos por mil madres adolescentes. Un nivel comparable al de finales de la década de los años 1970.

Cuadro 7. Venezuela. Tasa Específica de Fecundidad Adolescente 2011-2030

Edad	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10-14	5,46	5,37	5,16	4,92	4,50	3,91	3,35	2,87	2,65	2,57
15-19	96,09	96,03	94,67	91,96	88,53	84,19	79,92	75,5	74,49	73,75

Edad	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
10-14	2,46	2,34	2,23	2,22	2,20	2,22	2,21	2,19	2,18	2,17
15-19	73,38	73,03	73,3	73,29	73,25	73,26	73,24	73,2	73,19	72,79

Fuente: Sistema Nacional de Registro Civil (SNRC)

En el grupo de edad 15-19 años de edad, de cada mil adolescentes en 2011, 96 tuvieron un hijo. Se proyecta 73 hijos por cada mil madres adolescentes en el año 2024. Esta intensidad de la reproducción de las adolescentes son proyecciones que pueden verse afectadas por diversos motivos. Es perentorio considerar que las tasas podrían presentar un subregistro de nacimientos.

Conclusión

Venezuela ha completado un proceso de transición demográfica caracterizado por el descenso sostenido de la Tasa Global de Fecundidad, pasando de 6,43 hijos por mujer en 1960 a una proyección de 2,19 para 2030[20], nivel próximo al reemplazo generacional. Sin embargo, este proceso no ha sido homogéneo en el territorio nacional. Las entidades de la Región Sur (Amazonas, Bolívar y Delta Amacuro) iniciaron el período con las tasas más elevadas (superiores a 7 hijos por mujer) y, aunque han experimentado descensos significativos, para 2030 proyectan tasas que oscilan entre 2,38 y 2,71 hijos por mujer. En contraste, la Región Centro Norte (Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda y La Guaira) presenta las tasas más bajas del país, con el Distrito Capital registrando 4,69 hijos por mujer en 1960 y una proyección de apenas 1,6 para 2030. Esta diferencia territorial evidencia que los determinantes de la fecundidad operan de manera desigual según el acceso a servicios de salud reproductiva y las condiciones socioeconómicas de cada región.

El análisis por regiones revela patrones diferenciados que reflejan desigualdades estructurales persistentes. Las regiones con mayor presencia de poblaciones indígenas (Amazonas y Delta Amacuro) mantienen patrones de fecundidad más elevados, asociados a normas culturales, menor

20 Los datos proyectados no contemplan la emigración de la población femenina en edad fértil, aspecto que influye el nivel presentado de la TGF y difiere de la TGF proyectada por el CELADE-CEPAL en su actualización más reciente del año 2024 (véase Capítulo II).

acceso a servicios de salud reproductiva y condiciones socioeconómicas menos favorables. En la Región de los Andes, Mérida presenta la TGF más baja desde 1960 (6,13), mientras que Trujillo, con un contexto más rural y tradicional, registra la más alta (7,30), diferencia que se mantiene en las proyecciones a 2030 (2,05 versus 2,54 respectivamente). La Región de los Llanos muestra una transición más lenta comparada con las regiones urbanizadas, con Apure manteniendo las tasas más elevadas (7,73 en 1960 y 2,68 proyectado para 2030). En la Región Oriental, Nueva Esparta destaca por presentar la TGF más baja (4,80 en 1960 y 1,67 proyectado para 2030), lo cual se asocia a su perfil urbano, su dependencia del turismo y factores educativos más desarrollados. Estas desigualdades territoriales constituyen un desafío directo para el cumplimiento de los objetivos del UNFPA relativos al acceso universal a la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva.

La fecundidad adolescente en Venezuela presenta una trayectoria que desafía la linealidad de la transición demográfica clásica, estructurada en tres períodos claramente diferenciados. El Período I (1960-1970) corresponde al inicio de la transición con un descenso inicial en ambos grupos etarios. El Período II (1980-2010) configura una desviación significativa: mientras la TGF nacional descendía, el grupo de 10-14 años experimentó un incremento sostenido durante más de cuatro décadas, multiplicándose la tasa por más de 3,5 veces hasta alcanzar un pico histórico de 5,53 nacimientos por cada mil niñas en 2009. Simultáneamente, el grupo de 15-19 años mostró una notoria resistencia a la baja, fluctuando entre 94 y 100 nacimientos por cada mil madres adolescentes.

El Período III (2011-2030) marca un punto de inflexión con un descenso acelerado sin precedentes en la historia demográfica reciente del país. La tasa del grupo 10-14 años desciende de 5,46 (2011) a 2,22 (2024), proyectándose en 2,17 para 2030, nivel comparable al de finales de los años 1970. La tasa del grupo 15-19 años pasa de 96,09 (2011) a 73,29 (2024). Esta aceleración post-2015 coincide con la agudización de la crisis económica nacional, sugiriendo una relación de causalidad con el comportamiento reproductivo adolescente.

Los hallazgos de esta investigación tienen implicaciones directas respecto a la necesidad insatisfecha de planificación familiar en Venezuela. Las desigualdades regionales documentadas evidencian que el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva continúa siendo heterogéneo, con brechas significativas entre las zonas urbanas y las regiones con mayor ruralidad o presencia indígena.

Referencias bibliográficas

- Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, & Organización Mundial de la Salud. (2018). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia.
- Instituto Nacional de Estadística. (1973). Anuario estadístico de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Planificación.
- Instituto Nacional de Estadística. (1998). Anuario estadístico de Venezuela 1998. Ministerio de Fomento.
- Instituto Nacional de Estadística. (2002). Anuario estadístico de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Planificación.
- Instituto Nacional de Estadística. (2003). Anuario estadístico de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Planificación.
- Instituto Nacional de Estadística. (2012). Anuario estadístico de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Planificación.
- Instituto Nacional de Estadística. (2013, 19 de julio). El INE instala mesa de estadísticas de embarazo de adolescentes [Nota de prensa]. https://www.ine.gov.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=561%3Ael-ine-instala-mesa-de-estadisticas-de-embarazo-adolescente&catid=118%3Ainstitucionales&Itemid=2
- Instituto Nacional de Estadística. (2015, febrero). Subcomité de embarazo en adolescentes. Boletín Demográfico, 8(22). http://www.ine.gov.ve/documentos/Boletines_Electronicos/Estadisticas_Demograficas/Boletin_Demografico/pdf/08-N022015.pdf
- MacInnes, J., & Pérez Díaz, J. (2008). La tercera revolución de la modernidad: La revolución reproductiva. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 122, 89-118.
- Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2013). Norma oficial para la atención integral en salud sexual y reproductiva. Impresos Nuevo Mundo.
- Naciones Unidas. (2000). Objetivos del Milenio. https://www.un.org/millenniumgoals/
- Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. (2022). World population prospects 2022: Summary of results (UN DESA/POP/2022/TR/NO. 3). Naciones Unidas. https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Prospects-2022

Capítulo IV

Envejecimiento en Venezuela
dinámica, heterogeneidad e inclusión

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

C. Envejecimiento y protección social

ODS



Este capítulo caracteriza la dinámica del envejecimiento demográfico de Venezuela entre 2000 y 2025. El análisis parte de una lectura comparada del nivel de envejecimiento en el contexto regional para luego identificar sus determinantes estructurales. Se sostiene que el envejecimiento no constituye un proceso homogéneo; existen heterogeneidades sustantivas cuyo reconocimiento resulta indispensable para el diseño de intervenciones institucionales pertinentes. En este marco, se examinan algunas desigualdades internas de la población adulta mayor.

El enfoque articula tres marcos analíticos complementarios: el análisis demográfico estructural, centrado en el Índice de Envejecimiento y en indicadores de fecundidad, mortalidad y dependencia; la perspectiva del curso de vida, que permite leer la vejez como cristalización de desigualdades acumuladas a lo largo de la trayectoria biográfica; y el enfoque de derechos humanos, que sustenta la arquitectura jurídica de protección a las personas mayores. Los datos empleados son las proyecciones de población elaboradas por CELADE-CEPAL en el año 2024, reconociendo los márgenes de incertidumbre inherentes a toda proyección en contextos de alta movilidad como el que caracteriza actualmente a la población venezolana.

El capítulo se organiza en cinco apartados. El primero precisa la doble dimensión analítica del envejecimiento. El segundo recorre la arquitectura normativa internacional, regional y nacional aplicable a los derechos de las personas mayores. El tercero sitúa a Venezuela en el contexto latinoamericano y caribeño mediante el análisis comparado del Índice de Envejecimiento. El cuarto examina la heterogeneidad interna del envejecimiento venezolano. El quinto propone recomendaciones para un modelo integral de políticas públicas articulado en torno a marcos normativos, infraestructura operativa y servicios de coordinación para las familias transnacionales de las personas mayores. En conjunto, el capítulo aporta una caracterización del caso venezolano, una lectura analítica de su singularidad regional, y un conjunto de propuestas orientadas a responder a ciertos desafíos que plantea la interacción entre envejecimiento y migración internacional.

Los hallazgos muestran que el Índice de Envejecimiento se triplicó en un cuarto de siglo. En 2025, Venezuela registra 59 personas de 60 años y más edad por cada 100 menores de 15 años de edad. Esta aceleración resulta de la confluencia del descenso sostenido de la fecundidad, la emigración selectiva por edad y el estancamiento de la esperanza de vida. El análisis revela heterogeneidades generacionales, territoriales y de género que invalidan toda lectura homogénea de la población adulta mayor.

Nota al lector (a)

En el presente capítulo, las estimaciones y proyecciones demográficas al horizonte 2025 elaboradas por el CELADE-CEPAL (Revisión 2024) están sujetas a las incertidumbres inherentes a todo modelo de proyección poblacional. En el caso venezolano, marcado por dinámicas migratorias de excepcional volatilidad, esos márgenes de incertidumbre pudieran ser mayores que en otros contextos de baja emigración.

A. La doble dimensión analítica del envejecimiento

El envejecimiento demográfico constituye uno de los procesos estructurales más significativos del siglo XXI, y una de las transformaciones poblacionales con mayor incidencia sobre el diseño de las políticas públicas en América Latina y el Caribe. Es conceptualizado como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más edad en relación con la población total (CEPAL, 2022). Este fenómeno expresa una reconfiguración acumulada de la fecundidad, la mortalidad y la migración. Su análisis exige, por tanto, distinguir el envejecimiento demográfico (de naturaleza colectiva y reversible) del envejecimiento individual. La vejez es lineal y cronológica; es un proceso continuo y progresivo de cambios que ocurre a lo largo de toda la vida desde el nacimiento. Por lo tanto, es un atributo del individuo, no de la población. El envejecimiento demográfico, en cambio, es el resultado acumulado de transformaciones en los comportamientos reproductivos y en las condiciones de salud de una población. El envejecimiento demográfico alude entonces al proceso estructural mediante el cual la composición por edad de una población se transforma progresivamente. La proporción de personas en edades avanzadas crece de manera sostenida, mientras que la de niños, niñas y adolescentes se contrae.

Desde el punto de vista de sus determinantes, el envejecimiento demográfico es consecuencia directa de tres grandes fuerzas: el descenso sostenido de la fecundidad (que reduce el peso relativo de las generaciones más jóvenes) y el aumento de la esperanza de vida (que incrementa la supervivencia hasta edades cada vez más avanzadas). Estas dos fuerzas expresan grandes logros en nuestras sociedades: menos muertes infantiles, maternidades elegidas y seguras, vidas más largas y plenas. La proporción creciente de la población de mayores es el resultado directo de siglos de progreso en medicina, saneamiento, nutrición, educación y bienestar social. El aumento de personas mayores no es un dato abstracto. Es el testimonio acumulado de vacunas aplicadas, de agua potable que llegó a comunidades que no la tenían, de madres que sobrevivieron el parto, de hambrunas que no ocurrieron. Cada punto porcentual que sube la proporción de mayores en una pirámide poblacional representa, en realidad, vidas que antes se perdían y ahora se completan. En ese sentido, el envejecimiento demográfico no es una amenaza en sí mismo, sino la consecuencia visible de los factores anteriores[21]. A las dos fuerzas explicadas como determinantes causales del envejecimiento demográfico se adiciona una imprevisible: la migración como factor diferencial. Los flujos migratorios modifican la estructura por edades debido a su marcada selectividad etaria, que por lo general concentran población joven en edad laboral y reproductiva, generando efectos contrastantes entre territorios de origen y destino.

21 La interacción entre la fecundidad, la mortalidad y la migración ejerce efectos específicos sobre la estructura etaria, aunque con intensidades y temporalidades diferentes.

Una implicación teórica relevante es que el envejecimiento demográfico no obedece a una trayectoria cronológica única. La estructura por edades de una población puede experimentar, en distintos momentos históricos, tensiones alternadas hacia el envejecimiento y hacia el rejuvenecimiento demográfico, dependiendo de la intensidad y la persistencia de los cambios en las tres variables demográficas antes mencionadas: la mortalidad, la fecundidad y la migración (Chesnais, 1990; Schkolnik, 1990). Por tanto, el envejecimiento demográfico es un fenómeno de orden estructural. Una reconfiguración de la estructura por edades de la población[22] [23].

Los países desarrollados económicamente han fijado el límite de edad en 65 años para considerar una persona mayor, porque la mayoría de ellos han fijado la jubilación a esa edad. En América Latina y el Caribe, la adopción por parte del CELADE-División de Población de la CEPAL del umbral de 60 años y más edad responde a las condiciones socioeconómicas e institucionales específicas de la región, que difieren de las prevalecientes en los países desarrollados. En América Latina, la edad legal de jubilación en la mayoría de los sistemas de seguridad social oscila entre los 55 y 65 años de edad, lo que marca el retiro efectivo del mercado laboral formal antes de lo que ocurre en Europa o América del Norte, donde los umbrales de retiro se sitúan mayoritariamente en los 65 años o más. Asimismo, las condiciones de salud, la esperanza de vida y el desgaste acumulado por trayectorias laborales frecuentemente caracterizadas por la informalidad, la precariedad y la exposición a riesgos ocupacionales inciden en el deterioro de la capacidad laboral y se presentan en edades más tempranas en la región. Por estas razones, el uso del criterio de 60 años y más de edad resulta coherente con la realidad demográfica y social de la región.

El envejecimiento demográfico plantea oportunidades y desafíos de política pública que requieren análisis profundo y respuestas integrales. Si bien la supervivencia del número de personas mayores es un logro y uno de los fenómenos más significativos del siglo XXI, no necesariamente implica una mejora generalizada en las condiciones de vida (OMS, 2015). Un país puede exhibir indicadores de envejecimiento demográficos avanzado y, al mismo tiempo, carecer de los sistemas de cuidado, protección social y reconocimiento cultural que harían de ese envejecimiento una experiencia digna.

En el contexto del Sur Global, y particularmente en América Latina y el Caribe, el envejecimiento presenta una velocidad comparable a países desarrollados económicamente, pero sin haber construido previamente las estructuras de protección social que estos últimos edificaron durante décadas antes de enfrentar ese proceso. El verdadero desafío no es, por tanto, el

22 CEPAL. (s.f.). Acerca de envejecimiento. CEPAL. https://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento/acerca-envejecimiento

23 Entre sus determinantes causales, la mortalidad opera de manera no lineal sobre la estructura etaria. Su descenso no impulsa el envejecimiento de manera automática ni uniforme a lo largo del tiempo. En las fases iniciales de la transición epidemiológica, la reducción de la mortalidad se concentra en gran medida en las edades tempranas de la vida (infancia y niñez), lo que produce un efecto de rejuvenecimiento poblacional al ampliar las cohortes más jóvenes. Solo en etapas avanzadas del desarrollo sanitario, cuando las ganancias en supervivencia se desplazan hacia los grupos de mayor edad, el descenso de la mortalidad comienza a operar como un impulso directo al envejecimiento, al incrementar la probabilidad de sobrevivir más allá de los 60 años de edad (Bajraj y Chackiel, 1995). Es en este punto donde la longevidad alcanzada se traduce efectivamente en una reconfiguración de la cúspide de la pirámide. La fecundidad y la migración completan el cuadro causal, actuando sobre la base y el volumen de la pirámide, lo que puede acentuar o contrarrestar las tendencias inducidas por la mortalidad.

envejecimiento en sí mismo (que como hemos explicado antes constituye un logro impulsado por la longevidad ganada) sino la brecha entre la velocidad del cambio demográfico y la capacidad real de los Estados para accionar los instrumentos de cooperación regional e internacional sobre envejecimiento y derechos de las personas mayores. En este contexto para la acción, se presenta algunos marcos jurídicos y normativos relevantes en la región como: la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, que se articula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 .

B. Del consenso político a la vinculación jurídica y normativa

La arquitectura jurídica que protege a las personas mayores se fundamenta en un sistema de jerarquía normativa que transita desde la normatividad de las declaraciones y consensos regionales (de carácter orientativo y programático), hasta el rigor obligatorio del carácter vinculante de los tratados internacionales ratificados.

En la cúspide de este sistema se sitúa la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), la cual constituye el estándar máximo de obligatoriedad; bajo el principio pacta sunt servanda, los Estados parte asumen el deber ineludible de adecuar su ordenamiento interno y sus políticas públicas a este mandato exigible y auditable.

El carácter vinculante de la Convención Interamericana (2015) se sustenta en un marco normativo complementario de naturaleza multidimensional. Los Consensos Regionales adoptados en el marco de las Conferencias Regionales sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe —particularmente el Consenso de Montevideo (2013) y la Declaración de Santiago de la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (2022)— configuran orientaciones programáticas y técnicas que expresan el consenso político regional, estableciendo objetivos de implementación con plazos definidos. De manera complementaria, los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (1991) y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) aportan el fundamento ético y teleológico del sistema normativo internacional en materia de envejecimiento. En consecuencia, resulta necesario que los Estados interpreten estos instrumentos no como normas aisladas, sino como una normatividad integrada en el cual los principios rectores de 1991 orientan la interpretación de las obligaciones jurídicas establecidas en 2015, mientras que las estrategias operativas de 2022 definen las vías de concreción. Esta integración normativa garantiza la aplicación de los principios de progresividad y no regresividad en materia de derechos humanos de las personas mayores.

Situación de la República Bolivariana de VENZUELA frente a los principales instrumentos internacionales sobre envejecimiento y derechos de las personas mayores

N	Instrumento	Año	Tipo jurídico	Situación de Venezuela
1	Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de Edad	1991	Pesolucicón de la Asamblea General ONU	Adoptado como Estado miembro de la ONU
2	Proclamación sobre el Envejecimiento	1992	Declaración Política de la ONU	Adaptada como Estado miembro de la ONU
3	Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento	2002	Plan de Acción Internacional (marco global de políticas sobre envejecimiento)	Participación / Adopción
4	Estrategia Regional de Implementación (ALC)	2003	Instrumento técnico regional de la CEPAL	Participación como Estado miembro de CEPAL
5	Declaración de Brasilia	2007	Declaración política regional	Participación en la Declaración
6	Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores-OPS	2009	Plán técnico regional de la OPS	Aplicación como Estado miembro OPS
7	Declaración de Puerto España	2009	Declaración política intergubernamental	Participación en Cumbre
8	Carta de San José	2012	Declaración regional CEPAL	Participación como Estado miembro de CEPAL
9	Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo	2013	Acuerdo regional	Participación y adopción como Estado miembro de CEPAL
10	Convención Interamericana sobre personas Mayores	2015	Tratado Internacional Vinculante	Firmada como Estado miembro de la OEA en 2015. Sin ratificación actual comprobada.
11	Declaración de Asunción	2017	Declaración política regional	Participación en la Declaración
12	Decenio del Envejecimiento Saludable (2021-2030)	2021 2030	Resolución de la Asamblea General de la ONU	Adoptado como Estado miembro de la ONU
13	Declaración de Santiago	2022	Declaración regional CEPAL	Participación como Estado miembro de CEPAL

Para garantizar los derechos humanos fundamentales de los mayores se han establecido los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991), la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992), y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). A nivel regional, destacan la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003), la Declaración de Brasilia en la Segunda Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe (2007), el Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2009), Declaración de Compromiso de Puerto España (V Cumbre de las Américas, 2009), la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012). Asimismo, son pilares el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), único instrumento legalmente vinculante.

Recientemente, se sumaron la Declaración de Asunción durante la Cuarta Conferencia sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores (2017), el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030), declarado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2020. Y, finalmente, la Declaración de Santiago en la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores (2022), la cual establece la hoja de ruta actual hacia una sociedad del cuidado inclusiva y resiliente. Si bien la mayoría de los instrumentos mencionados carecen de carácter jurídicamente vinculante, a partir de ellos se generan compromisos políticos, estándares internacionales, presión diplomática y reputacional, orientación para políticas públicas, y criterios interpretativos usados por tribunales, organismos internacionales y constituciones nacionales. De los instrumentos enumerados, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) posee carácter jurídicamente vinculante.

Un instrumento que nos interesa profundizar es La Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada en el año 2012 durante la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Dicha Carta constituye un hito histórico como primer documento regional que articuló el consenso político para abordar el envejecimiento desde un enfoque explícito de derechos humanos (CEPAL, 2012). Tres años antes de la adopción de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Carta de San José sentó las bases conceptuales y políticas que hicieron posible el primer tratado vinculante sobre derechos de las personas mayores. Allí se realizan tres reconocimientos fundamentales que transformaron el debate regional. Primero, establece que la edad sigue siendo un motivo explícito y simbólico de discriminación que afecta el ejercicio de todos los derechos humanos en la vejez, visibilizando así el edadismo como problema estructural. Segundo, expresa preocupación por la dispersión de las medidas de protección de los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional argumentando que esta fragmentación genera desprotección. Tercero, declara como imprescindible tomar medidas adicionales para proteger los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las personas mayores, incluida la posibilidad de elaborar nuevos instrumentos internacionales, anticipando así el camino hacia la Convención

Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Los 19 artículos de la Carta establecen compromisos específicos organizados en ejes temáticos: protección de derechos humanos, mejoramiento de sistemas de protección social (seguridad social, salud, servicios sociales), derecho al trabajo, erradicación del maltrato, mejoramiento de vivienda y entorno, educación permanente, eliminación de discriminación múltiple con énfasis en género, protección en emergencias, y fortalecimiento institucional. Esta estructura temática demuestra una comprensión integral del envejecimiento que trasciende lo meramente asistencial.

La aplicación de la Carta de San José es relevante en varios aspectos: Primero, representa el consenso regional que legitimó la necesidad de un instrumento vinculante. Segundo, sus 19 puntos operativos funcionan como hoja de ruta para políticas públicas, especificando acciones concretas que los Estados pueden implementar. Tercero, establece mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas que fortalecen la arquitectura institucional regional sobre envejecimiento. Cuarto, su enfoque en la discriminación múltiple y la perspectiva de género anticipó debates que profundizan el debate en el derecho internacional de los derechos humanos. La Carta es además testimonio del liderazgo regional de América Latina y el Caribe en materia de derechos de las personas mayores. En un contexto global donde no existía ningún tratado internacional sobre el tema, la región no solo identificó la necesidad sino que articuló una respuesta colectiva coherente. El documento solicita explícitamente estudiar "la viabilidad de una convención internacional de los derechos de las personas mayores" y apoya "la elaboración de una convención interamericana", mandatos que se materializaron tres años después. En este sentido, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe funciona como el puente político entre las declaraciones no vinculantes previas y el régimen jurídico posterior, demostrando cómo los instrumentos políticos pueden catalizar transformaciones normativas cuando existe voluntad regional genuina de enfrentar desigualdades estructurales.

El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013) reconoce el envejecimiento demográfico como uno de los desafíos prioritarios para América Latina y el Caribe, destacando la necesidad de garantizar los derechos de las personas mayores y promover su inclusión social y económica[24]. Este acuerdo regional establece medidas prioritarias para fortalecer los sistemas de protección social, asegurar el acceso universal a servicios de salud, prevenir la discriminación por edad y fomentar la participación activa de las personas mayores en la sociedad. La vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) es fundamental, particularmente con el ODS 3 (salud y bienestar), ODS 5 (igualdad de género, considerando la feminización de la vejez), ODS 8 (trabajo decente), ODS 10 (reducción de desigualdades) y ODS 11 (ciudades inclusivas) (ONU, 2015a). El Consenso de Montevideo anticipa y complementa la Agenda 2030 al reconocer que el envejecimiento demográfico no solo representa un logro en términos de longevidad, sino también un imperativo para el diseño de políticas públicas integrales que garanticen dignidad, autonomía y derechos a lo largo de toda la vida, contribuyendo así al desarrollo sostenible e inclusivo de la región (CEPAL, 2013).

24 Para más detalle sobre las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, y sobre el Capitulo C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos, véase: https://consensomontevideo.cepal.org/

El Consenso de Montevideo (CEPAL, 2013) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) establecen marcos normativos que reconocen los derechos de las personas mayores. El mencionado Consenso promueve la cooperación regional para desarrollar políticas integrales para la población de las personas mayores.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, representa el instrumento jurídicamente vinculante en el ámbito americano dedicado a garantizar los derechos de las personas mayores. Abarca un conjunto amplio de derechos, que incluye los civiles y políticos, así como los económicos, sociales y culturales. La contribución decisiva de esta Convención reside en el desplazamiento del envejecimiento como alarma demográfica al campo de los derechos humanos, lo que implica un cambio de paradigma en la forma en que los Estados conciben y atienden a este grupo de la población. Así, las personas mayores dejan de ser percibidas exclusivamente como beneficiarias pasivas de asistencia o protección estatal para ser reconocidas como sujetos de derecho, y agentes activos en la definición de las políticas que les conciernen.

La Convención presta especial atención al edadismo como forma de discriminación, pues visibiliza prácticas que tradicionalmente han sido naturalizadas o consideradas inevitables.

Además, se distingue conceptualmente entre envejecimiento y vejez: el envejecimiento individual se entiende como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, resultado de interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. Por su parte, la vejez se define como una construcción social de la última etapa del curso de vida. Esta distinción es fundamental porque separa el proceso biológico de la vejez como categoría social, cultural e históricamente determinada, abriendo así la posibilidad de cuestionar los estereotipos y prácticas discriminatorias (OEA, 2015).

En contextos donde el envejecimiento se vive en condiciones de pobreza, las herramientas jurídicas mencionadas ayudan a construir sociedades más justas e inclusivas, considerando siempre la heterogeneidad y las particularidades de cada contexto nacional (CEPAL, 2022). La vinculación jurídica en los países de América Latina y el Caribe es crucial. La región experimenta un envejecimiento demográfico acelerado (Cecchini, Comelatto, Holz, Kang, & Paes, 2025). Esta rápida transformación ha modificado la estructura por edad de los países, con un aumento de la proporción de personas mayores. Es un proceso que no es homogéneo en la región, se evidencian países en distintas etapas, lo que genera desafíos diferenciados respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

Venezuela ha firmado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) la cual posee carácter jurídicamente vinculante. Además ha participado de manera sistemática en los procesos de construcción normativa internacional en materia de envejecimiento, expresando su adhesión política a los instrumentos de naturaleza no vinculante. En la actualidad, no se ha identificado evidencia documental de ratificación por parte del Estado Venezolano a la mencionada Convención Interamericana.

El marco jurídico de protección a las personas mayores en Venezuela transita desde el reconocimiento constitucional de 1999 hacia instrumentos orgánicos especializados orientados a garantizar el envejecimiento digno. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) constituye el fundamento normativo: el artículo 80 obliga al Estado, con participación de las familias y la sociedad, a asegurar el pleno ejercicio de derechos, el respeto a la dignidad humana, la autonomía y la atención integral de las personas ancianas; el artículo 86 garantiza la seguridad social y pensiones para quienes no obtienen ingresos por medios propios. La Ley de Servicios Sociales (2005) regula el régimen prestacional para adultos mayores y otros grupos en situación de vulnerabilidad; crea el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), que sustituye al antiguo Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología (INAGER), y establece asignaciones económicas para personas en estado de necesidad que no cotizaron al Seguro Social. Finalmente, la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores (2021), es el instrumento vigente que consolida el mandato constitucional para garantizar el respeto a la dignidad humana de este grupo de mayor edad del país, y el pleno ejercicio de sus derechos y garantías.

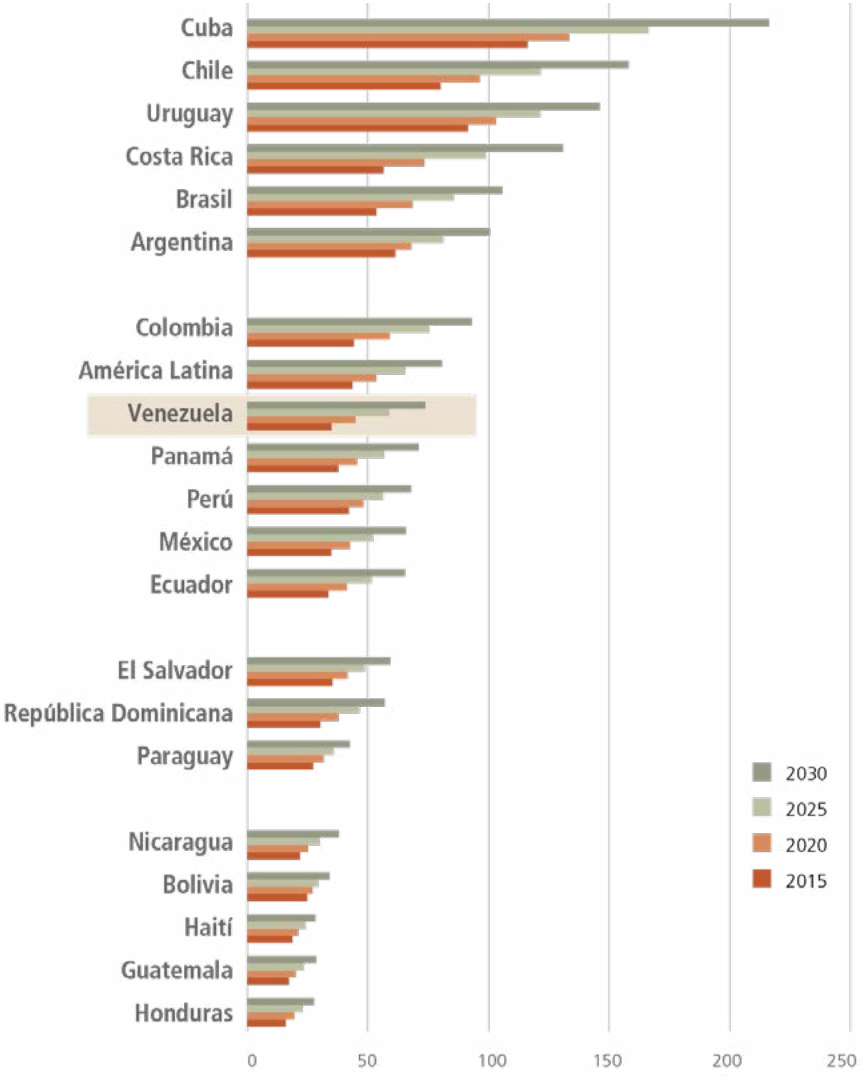
Los marcos normativos descritos adquieren su verdadera dimensión cuando se contrastan con la realidad demográfica concreta de cada país. Los datos que se presentan a continuación son la condición necesaria para prever con tiempo las oportunidades, conocer la magnitud de las personas mayores, su ritmo de crecimiento y dónde se concentran en la actualidad las brechas para el cumplimiento del derecho proclamado.

C. Venezuela en el contexto latinoamericano y caribeño

Según las proyecciones de población del CELADE (2024), América Latina y el Caribe tienen un total de 667.8 millones de habitantes, de los cuales 98.1 millones corresponden a personas de 60 años y más de edad, lo que equivale al 14,7% de la población total. Esta proporción cobra relevancia cuando se analiza su evolución temporal. En 1980, las personas mayores sumaban apenas 22 millones, representando el 6% de la población regional. Dos décadas después, en el año 2000, esta cifra se había prácticamente duplicado, alcanzando 41.8 millones de personas mayores, quienes entonces constituían el 8% del total poblacional (CELADE, 2024). Las proyecciones demográficas evidencian la continuidad y la aceleración de esta tendencia. Para 2030, se proyecta que el grupo de 60 años de edad y más alcanzará 114.3 millones de personas, equivalentes al 17% de la población regional. Las personas mayores representarán un cuarto de la población latinoamericana y caribeña, cifra que en términos absolutos corresponde a 182.6 millones de individuos al horizonte 2050.

La intensidad del proceso de envejecimiento demográfico experimentada en la región obedece a la acelerada transición demográfica[25] (Cecchini et al., 2025, CEPAL, 2022). Esta transformación estructural será experimentada por todos los países, aunque con diferencias temporales y de intensidad. Los determinantes de este aumento proporcional de personas mayores en cada país de debe a: 1. los niveles iniciales de mortalidad y fecundidad al comienzo de la transición demográfica, 2. la velocidad con que estos indicadores han descendido, sus niveles actuales, la intensidad de los flujos migratorios, y 3. la composición de la población, en particular la proporción de mujeres en edad reproductiva. Una caracterización de la situación en el año 2025 permite constatar la marcada heterogeneidad existente entre los países de América Latina respecto al porcentaje de población de 60 años y más de edad.

Gráfico 11. América Latina y el Caribe (países seleccionados). Índice de envejecimiento. 2015-2030. (Personas de 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años de edad)[25,26]



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

25 Se define como el proceso mediante el cual una población evoluciona desde niveles elevados hacia niveles reducidos de

El Índice de Envejecimiento (IE) establece una comparación directa entre la población de 60 años y más y la población menor de 15 años de edad, y constituye un indicador preciso para medir la capacidad de una sociedad de renovar sus generaciones. En su interpretación, el umbral de 100 reviste una importancia particular. Cuando el IE lo supera, la población de personas mayores excede numéricamente a la de niños, niñas y adolescentes, señalando una inversión estructural en la pirámide poblacional.

El IE revela un proceso diverso entre los países seleccionados de la región. Esta diversidad refleja trayectorias de transición demográfica diferenciadas, algunos países han experimentado cambios contundentes en sus estructuras poblacionales y presentan mayor nivel de envejecimiento, mientras otros mantienen perfiles más jóvenes. En el contexto latinoamericano, según la CEPAL (2022:32) « Cuba fue el primer país de América Latina y el Caribe en alcanzar esta marca histórica en 2011, cuando la proporción de menores de 15 años igualó la de las personas de 60 años y más y cada uno de estos grupos representaba alrededor del 18% de la población total ».

Para 2025, Uruguay y Chile ya han superado el umbral de 100, mientras que Costa Rica lo alcanza precisamente en este año 2025, estos tres países, junto a Cuba, tienen el mayor envejecimiento demográfico en la región. Al horizonte 2030, Brasil y Argentina completarán ese tránsito. En un grupo intermedio se ubican Colombia, Venezuela, Panamá, Perú y México, cuyos índices no alcanzarán dicho umbral en la presente década. Siguiendo con la clasificación de la CEPAL, el Estado Plurinacional de Bolivia y Haití llegarán al IE=100 después de 2060. "Alrededor de 2080, todos los países y territorios de la región contarán con más personas mayores que niños, niñas y adolescentes, con un aumento significativo de la proporción de población mayor a partir de ese momento" (CEPAL, 2022:32).

Para el caso venezolano, las proyecciones de CELADE (2024) estiman que la población menor de 15 años de edad y la de 60 años y más se igualarán entre 2045 y 2046. No obstante, esta proyección debe leerse con cautela porque la dinámica migratoria venezolana introduce una incertidumbre considerable. Por ejemplo, una migración masiva de retorno de niños, niñas, adolescentes y mujeres en edades reproductivas postergaría ese horizonte, mientras que la continuidad de los flujos emigratorios podría anticiparla.

natalidad, mortalidad y crecimiento natural. Para mayor detalle de la transición demográfica, véase el Capítulo relacionado con la Dinámica de la población venezolana de esta misma publicación.

26 El índice de envejecimiento se define como la relación entre la población de 60 años y más de edad y la población de 0 a 14 años de edad, multiplicada por 100. Un valor de 100 indica paridad numérica entre ambos grupos etarios.

27 Para la evolución del Índice de Envejecimiento se ha seleccionado los valores de las proyecciones de población de cada uno de los países de América Latina, y se presenta aquí sólo hasta el horizonte 2030. Esta decisión conservadora se debe a que la dinámica migratoria venezolana puede incidir de manera significativa en el corto plazo, provocando más envejecimiento o un rejuvenecimiento (dependiendo de la estructura por edad de los migrantes).

Venezuela configura un caso demográfico excepcional dentro del panorama latinoamericano contemporáneo. El país atraviesa un proceso de envejecimiento demográfico que, lejos de responder sólo por el ritmo a la dinámica natural del descenso de la fecundidad y la ganancia sostenida de años en la esperanza de vida, se ha acelerado como consecuencia de la emigración internacional de su población. La pérdida de una parte de su población infantil, adolescente y reproductiva, ha ralentizado el motor del relevo generacional.

De acuerdo con el stock de migración internacional de Naciones Unidas, después de 2015, el número de migrantes venezolanos experimenta un crecimiento exponencial, pasando de 760 mil residentes en el extranjero en 2015 a 8,3 millones en 2024 (UNDESA, 2024). Esta emigración, caracterizada por su marcada selectividad etaria, ha generado alteraciones en la estructura demográfica venezolana, precipitando el proceso de envejecimiento demográfico y originando nuevas modalidades de vulnerabilidad social entre las personas mayores.

Un punto de partida para entender la singularidad del caso venezolano es la investigación de García Arias (2024), la cual expone cómo la migración venezolana ha tenido efectos directos en la composición demográfica del país. La salida de individuos en edades reproductivas y productivas ha reducido significativamente estos grupos dentro de Venezuela, incrementando proporcionalmente el peso de la población de mayores y alterando así la estructura por edades de la población residente en el país. En adición, Di Brienza (2021:22) cuantifica este fenómeno mostrando que " la tendencia de la relación de dependencia demográfica se observará alterada entre los años 2015 y 2030, como consecuencia de la migración estimada junto a la baja de la representación juvenil. A partir de este momento la dependencia total irá en aumento pero esta vez a cuenta de la evolución del componente correspondiente al grupo de 60 años y más. El valor de este indicador ubicado en 16 personas mayores por cada cien en edad de trabajar en 2015, aumentará a 35 por cada cien en el año 2050, superando el nivel de la carga juvenil y anunciando así el final del período favorable del bono demográfico." [28]Weitzman & Huss (2024) identifican que la crisis económica venezolana ha generado cambios estructurales en la composición de los hogares, con un incremento en hogares unipersonales de personas mayores.

Es indispensable profundizar el estudio sobre el impacto de la emigración venezolana en el envejecimiento demográfico del país, particularmente en lo que respecta a su incidencia sobre los niveles de fecundidad. Este análisis por ahora no es posible por falta de datos específicos. La tarea que queda pendiente es conocer dicho impacto. Para ello se determinaría, en primer lugar, sí la proporción de mujeres emigrantes en edades reproductivas es elevada en relación con el total de mujeres residentes en Venezuela en ese mismo rango etario. Y en segundo lugar, se debería mostrar

28 Para mayor detalle véase el análisis de la relación de dependencia realizado en el Capítulo II.

sí el diferencial es considerable entre la tasa global de fecundidad de las mujeres que emigraron y las que permanecieron en el país.

Cuadro 8. Países seleccionados de América Latina. Índice de envejecimiento. Años 2015 y 2030

Categoría/Indice de envejecimiento	2015	2030
Muy avanzado (≥100)	Cuba (116.1)	Cuba (216.2), Chile (158.0), Uruguay (146.0), Costa Rica (130.9), Brasil (105.8), Argentina (100.6)
Avanzado (60-99)	Uruguay (91.4), Chile (80.1), rgentina (61.3)	Colombia (93.1), Venezuela (República Bolivariana de) (73.8), Panamá (71.1), Perú (67.8), México (65.7), Ecuador (65.3)
Moderado-alto (40-59)	Costa Rica (56.52), Brasil (53.47), Colombia (44.26), Perú (42.10)	El Salvador (59.3), Rep. Dominicana (56.9), Paraguay (42.5)
Moderado (25-39)	Panamá (37.8), El Salvador(35.3), Venezuela (República Bolivariana de) (34.9), México (34.8), Ecuador(33.7), Rep. Dominicana (30.2), Paraguay (27.3)	Nicaragua (37.9), Bolivia (Estado Plurinacional de) (34.2), Guatemala(28.4), Haití(28.3), Honduras (27.6)
Incipiente (<25)	Bolivia (Estado Plurinacional de)(24.8), Nicaragua(21.8), Haití (18.7), Guatemala (17.2), Honduras (16)	

Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

El análisis del índice de envejecimiento del año 2015 y 2030 permite identificar ciertas tendencias. Al considerar sólo el IE, en un extremo se encuentran países con envejecimiento demográfico muy avanzado como Cuba, Chile, Uruguay y Costa Rica, cuyos índices superan ampliamente el umbral del IE=100 (más adultos mayores que niños, niñas y adolescentes). En el otro extremo, países centroamericanos como Honduras, Guatemala y Nicaragua mantienen estructuras poblacionales más jóvenes, con índices que apenas superan el IE= 25 hacia el horizonte 2030[29].

En el contexto regional, Venezuela presentaba en el 2015 el menor Índice de Envejecimiento entre los países cercanos (Brasil, Colombia y Perú). Mientras Brasil y Colombia ya exhiben índices propios de sociedades con envejecimiento demográfico avanzado, y Perú y Ecuador muestran trayectorias más moderadas, Venezuela combina un punto de partida menor con una velocidad de cambio superior. Esta dinámica podría modificar sustancialmente las posiciones relativas en el próximas décadas si las tendencias persisten.

29 Para información complementaria, en 2021, el CELADE clasificó a los países de América Latina y el Caribe según su etapa de envejecimiento poblacional, con indicadores diferentes: el porcentaje de personas de 60 años y más, y la tasa global de fecundidad (TGF). La TGF se divide en tres umbrales: 2,5 hijos por mujer o más, cercana al reemplazo (2,1) y muy baja. Con ellos, el documento ubica a los países en cinco etapas (incipiente, moderada, moderadamente avanzada, avanzada y muy avanzada). Venezuela aparece en la etapa moderadamente avanzada en 2020, en un grupo de 12 países que incluye a Colombia, Perú y la mayoría de los países del Caribe y Centroamérica. Los valores de este grupo se sitúan alrededor del promedio regional (TGF de 2,0 y 13 % de población mayor en 2020). Venezuela queda en una posición intermedia (CELADE, 2021).

Venezuela ocupa una posición intermedia en el panorama regional, pero su trayectoria reciente la distingue del resto. Partiendo de un nivel de envejecimiento moderado en 2015, el país ha experimentado una aceleración notable que lo proyectaría hacia la categoría de envejecimiento avanzado en caso de continuar el ritmo de la emigración internacional al 2030. Esta evolución se manifiesta en un ascenso sostenido dentro del ranking regional: Venezuela pasa de la posición 11 a la 8 entre 2015 y 2025. Y para el mismo periodo, el IE aumenta 68%, mientras el promedio latinoamericano crece 50% .Lo anterior indica que el país transita desde una estructura poblacional con envejecimiento moderado hacia uno avanzado, y lo hace a un ritmo que supera el promedio regional, tal como muestra el crecimiento porcentual del IE anterior.

La evidencia estadística no sólo muestra que el Índice de Envejecimiento de Venezuela está aumentando (fenómeno común a toda Latinoamérica y el Caribe) sino que lo está haciendo a un ritmo acelerado que la distingue dentro del ámbito regional. A diferencia de otros países latinoamericanos que experimentan transiciones graduales, el caso venezolano muestra una aceleración como consecuencia del descenso de la fecundidad y la emigración selectiva por edad.

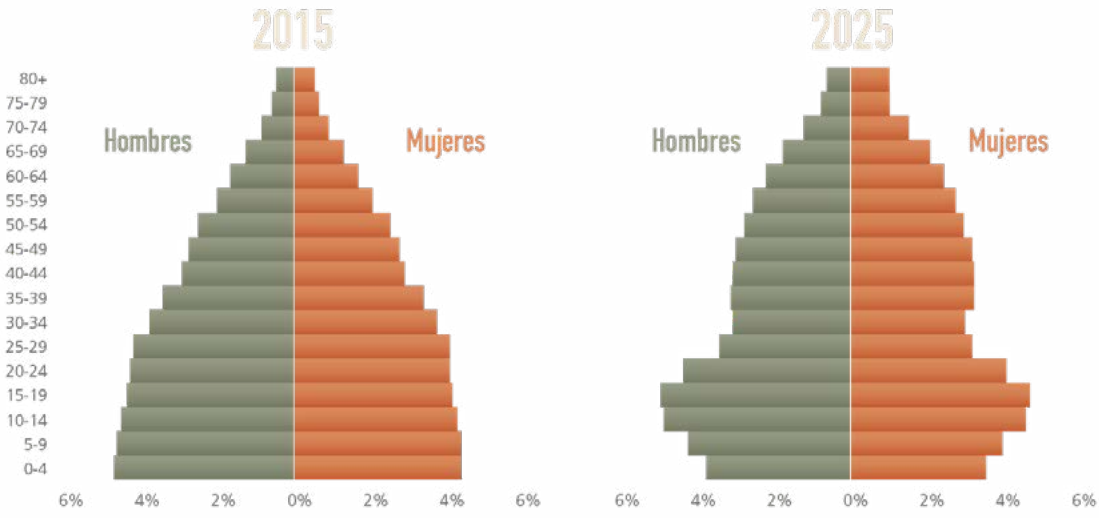
Si bien los indicadores demográficos agregados a escala nacional proporcionan un panorama general del envejecimiento demográfico, estos ocultan heterogeneidades significativas que operan en escalas subnacionales y locales. Estas disparidades se manifiestan tanto en la velocidad del proceso de envejecimiento demográfico como en su intensidad, evidenciando realidades territoriales marcadamente diferenciadas (Fuentes, Padrón & Libreros, 2017). La diversidad del fenómeno se expresa en múltiples dimensiones. Por una parte, existen contrastes entre zonas urbanas y rurales, así como entre distintas ciudades dentro de un mismo país. Por otra parte, existen diferencias sustanciales entre grupos poblacionales con características sociales, económicas y culturales específicas, siendo relevantes las brechas que afectan a poblaciones indígenas y afrodescendientes. Estos grupos frecuentemente presentan trayectorias demográficas propias y enfrentan mayores niveles de desigualdad social y económica. La comprensión de estas diferencias territoriales y sociales debe constituir un elemento central en el diseño y formulación de políticas públicas, permitiendo respuestas diferenciadas y pertinentes a las realidades específicas de cada territorio y grupo poblacional (UNFPA, 2006). En este marco analítico, emerge como tema crucial la cuestión de los cuidados, la cual se encuentra estrechamente vinculada a los nudos estructurales de la desigualdad de género que es necesario desarticular. La pandemia de COVID-19 actuó como revelador de la injusta organización social del cuidado prevaleciente en la región, incluido el cuidado dirigido a las personas mayores. La crisis sanitaria visibilizó las cargas desproporcionadas que recaen principalmente sobre las mujeres en el ámbito del cuidado, así como la precariedad de los sistemas de protección social existentes.

El desafío consiste en entender el envejecimiento demográfico no como una problemática social, sino como un cambio demográfico que necesita acciones dirigidas explícitamente a la reducción de las desigualdades sociales. Ante esta realidad, la CEPAL (2022) ha formulado un llamado urgente para acelerar la transición hacia una sociedad del cuidado que sitúe en el centro la sostenibilidad de la vida. Este paradigma implica garantizar simultáneamente los derechos de las personas que requieren cuidados en cualquier momento del ciclo de vida, así como los derechos de quienes proveen dichos cuidados, reconociendo su labor como una función social esencial que debe ser valorada, redistribuida y profesionalizada.

D. Lecturas de envejecimiento demográfico venezolano actual

Recordemos que el Índice de Envejecimiento mide la relación proporcional entre los dos grupos etarios extremos de la pirámide poblacional: los menores de 15 años de edad y los mayores de 60. En ese sentido, su incremento no debe interpretarse sólo como el resultado de un crecimiento del segmento poblacional de mayor edad, sino también como el reflejo de una fuerte contracción de los nacimientos y los niños en los últimos diez años, tal como muestra la pirámide de población siguiente. La dinámica intrínseca entre esos dos grupos de edades captura algo sumamente importante para el país: la capacidad de la población venezolana para renovar las cohortes de los más jóvenes. En Venezuela, el grupo de personas de 60 años de edad y más representa el 15% del total de la población, y la edad mediana de la población se sitúa en 29,4 años en 2025. El aumento de Índice de Envejecimiento muestra el debilitamiento del reemplazo generacional.

Gráfico 12. Venezuela. Población proyectada. 2015 y 2025

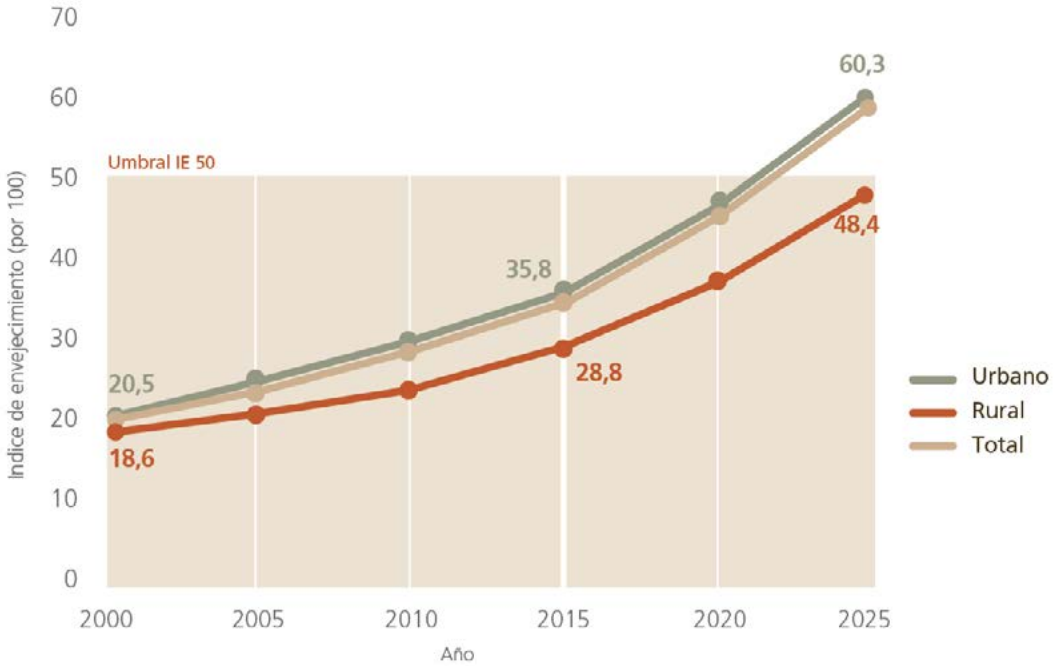


Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

En el caso venezolano, la evolución del IE revela que pasó de 20,3% en el año 2000 a 58,8% en 2025; prácticamente se triplicó en el transcurso de un cuarto de siglo. Este cambio implica el cruce del umbral crítico de 50 durante el quinquenio 2020-2025, marcando una inflexión estructural en la dinámica poblacional del país. Un IE igual a 50 señala que por cada cien personas menores de 15 años de edad existen 50 personas mayores de 60 años de edad y más, lo que indica que la población de mayores equivale ya a la mitad del contingente menor de 15 años de edad. Este umbral representa una señal temprana de debilitamiento del reemplazo generacional: la base joven de la pirámide poblacional se contrae mientras el segmento de mayor edad gana peso relativo de forma sostenida. Al desagregar territorialmente, las diferencias son más profundas, el último Censo de Población y Vivienda del país, realizado en el 2011, ubicó el IE de Caracas en 59,8 (CEPAL 2022:34).

La aceleración del proceso queda evidenciada al comparar la tasa de crecimiento anual compuesta del IE entre 2005 y 2015 que fue de 3,8%, mientras que en el período 2015–2025 ascendió a 5,3%. Este incremento en el ritmo de variación indica que, en menos tiempo, el envejecimiento creció más, lo cual lleva a identificar los posibles factores causales que subyacen en dicha aceleración. Esta misma dinámica se reproduce tanto en el ámbito urbano como en el rural, aunque con intensidades diferenciadas. En el gráfico siguiente se observa en el área urbana, el IE ganó 15 puntos entre 2000 y 2015, pero en los diez años subsiguientes (2015-2025) acumuló 24,5 puntos adicionales. En el área rural, la pauta es análoga: un incremento de 10,2 puntos en los primeros quince años del período contrasta con un aumento de 19,6 puntos en el decenio posterior. La velocidad de incremento del índice fue mayor en el segundo período en ambos contextos geográficos; en el primer caso, pasó de 1,0 a 2,45 puntos por año, mientras que en el área rural aumentó de 0,68 a 1,96 puntos por año.

Gráfico 13. Venezuela. Índice de Envejecimiento (IE) Total, Urbano y rural. 2000-2025



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

La reducción de la base joven de la pirámide poblacional constituye el correlato estructural directo del envejecimiento demográfico acelerado en el caso venezolano. Primero porque la proporción de la población de 0 a 14 años de edad descendió de 34 % en 2000 a 24,9% en 2025, mientras que en términos absolutos el grupo infantil y adolescente pasó de 8,3 millones de personas en 2000 a 7,1 millones en 2025, lo que representa una reducción de 1,24 millones de individuos, equivalente a una contracción del 15%. Dicha contracción es el resultado de la confluencia de dos procesos. Por un lado, la Tasa Global de Fecundidad experimentó un descenso sostenido del 26% entre 2000 y 2025, pasando de 2,8 a 2,06 hijos por mujer, valor menor que el umbral de reemplazo generacional (2,1). Paralelamente, la Tasa Bruta de Natalidad se redujo en un 35%, de 23 a 15 nacimientos por cada mil habitantes. Este doble descenso, tanto en la intensidad de la fecundidad por mujer como en el número de nacimientos, refleja cambios en los patrones reproductivos y en la reducción del grupo de mujeres en edad reproductiva.

El registro de la población nacida en Venezuela y residentes en el exterior pasó de 760 mil personas en 2015 a 8,3 millones en 2024, con una concentración del 82% en América Latina y el Caribe (UNDESA, 2024). Esta población migrante, alteró profundamente la estructura etaria del país de origen. La emigración venezolana ha estado protagonizada predominantemente por población joven y adulta joven, lo que implicó una doble sustracción demográfica: la salida de personas en edades económicamente activas y la reducción de la población potencialmente reproductiva, con efectos directos sobre el número de nacimientos futuros.

La combinación de descenso de la fecundidad y emigración selectiva por edad explica en gran medida por qué la tasa de crecimiento anual compuesta del IE se aceleró en el período 2015–2025. Aunque dicho indicador no permite desagregar causas, la magnitud del flujo migratorio y su concentración en cohortes jóvenes y adultos con hijos permite identificarlo como un factor de aceleración diferencial respecto al período anterior. Complementando lo expuesto, cabe señalar que la esperanza de vida al nacer experimentó un retroceso poco usual en el contexto regional, pasando de 73,1 años en 2010 a 72,8 años en 2025 (CELADE, 2024). Este descenso amortigua parcialmente el ritmo de envejecimiento que, en condiciones normales de transición demográfica avanzada, sería impulsado también por la prolongación de la vida en edades mayores.

El cruce del umbral de IE = 50 durante el quinquenio 2020–2025 constituye una señal demográfica sobre la sostenibilidad del modelo de reemplazo generacional en Venezuela. Un IE superior a 50 correlaciona con una menor proporción de jóvenes incorporándose al mercado laboral, con el riesgo de escasez de mano de obra en sectores dependientes de trabajo joven, y con el aumento de la carga de dependencia que recae sobre las familias y los sistemas públicos de cuidados.

Venezuela atraviesa un proceso acelerado de envejecimiento demográfico por una combinación inédita de factores: el descenso sostenido de la fecundidad propio de la transición demográfica, una emigración selectiva, y un estancamiento en la esperanza de vida. La interacción de estos tres aspectos produce una reconfiguración estructural de la pirámide poblacional cuyas consecuencias sobre la dinámica económica y social requerirán una lectura diferenciada para la gestión de políticas públicas.

E. Heterogeneidad del envejecimiento y límites de las categorías etarias[30]

La comprensión del envejecimiento exige superar las lecturas homogéneas que han dominado la agenda comunicacional y de la política pública. La población de adultos mayores no se puede tratar como un bloque uniforme de mayores de 60 o 65 años de edad, esto no solo constituye una imprecisión analítica, sino que produce consecuencias materiales concretas: invisibiliza a los segmentos más vulnerables y debilita la pertinencia de las intervenciones institucionales. En este contexto, la distinción entre tercera y cuarta edad emerge como una herramienta conceptual inicial para captar, sólo una parte, de la heterogeneidad del envejecimiento.

La distinción entre tercera y cuarta edad constituye un avance conceptual frente a la homogeneización del análisis del envejecimiento. Laslett (1989) acuñó la noción de tercera edad para referirse a una etapa de vida post productiva. La tercera edad (entre los 60 y 74 años), se caracteriza por la "era de la realización personal " la autonomía funcional y la participación social. Esta categoría se refiere a una transición activa, una "vejez joven". Por su parte, la cuarta edad, generalmente definida a partir de los 75 - 80 años de edad (Baltes & Smith, 2003), marca una ruptura cualitativa: aumenta la fragilidad, la dependencia funcional y la prevalencia de enfermedades crónicas, lo que plantea demandas específicas a los sistemas de salud y de cuidados de larga duración. Más recientemente, la gerontología ha incorporado la noción de quinta edad, asociada a personas mayores de 85 años, con énfasis en los centenarios y super centenarios. La emergencia de este grupo plantea nuevos dilemas éticos en torno a la calidad de vida, los cuidados y la dignidad en el final de la vida (Robine & Michel, 2004).

El 15% de la población venezolana está compuesta de adultos mayores de 60 años y más edad en el año 2025, lo que representa 4 180 335 personas. La Tercera Edad (60-75 años), representa la fase caracterizada por niveles de autonomía funcional y potencial productivo. Para 2025, Venezuela cuenta con 3 195 292 personas (11%) en esta etapa vital, lo que configura una demanda estructural de espacios de participación social y envejecimiento activo. En concordancia con la esperanza de vida al nacer del venezolano en el 2025 (72.8 años para ambos sexos según el CELADE, 2024), la población de la Cuarta Edad (75-85 años) disminuye considerablemente, 3% de la población (820 491 personas), con dependencia a los sistemas de salud y cuidados de larga duración.

Aunque los habitantes con 85 años y más edad en Venezuela represente apenas 1% de la población venezolana en el 2025, se estima que este grupo (164 549 ciudadanos de la Quinta Edad), es el más vulnerable dentro de la estructura de los adultos mayores, requiere intervenciones institucionales con

30 Nota metodológica: los datos presentados corresponden a proyecciones demográficas basadas en escenarios de fecundidad, mortalidad y migración de la División de Población de la CEPAL. Su interpretación debe considerar los márgenes de incertidumbre inherentes a todo ejercicio de estimación y proyección, especialmente en contextos como el venezolano de alta volatilidad socioeconómica e incertidumbre en la movilidad internacional.

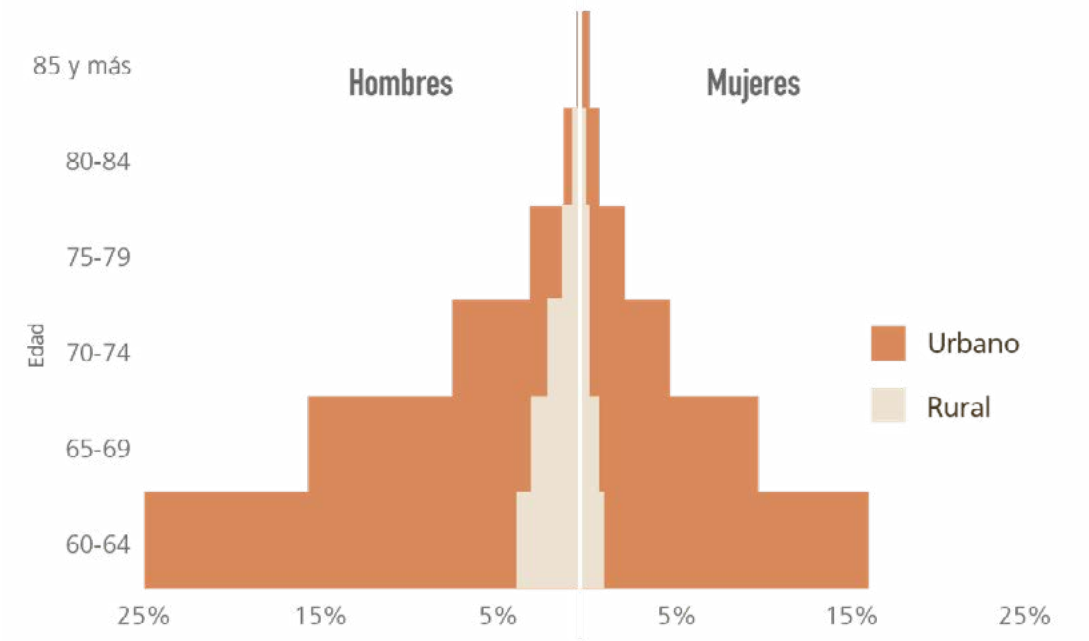
una especificidad técnica y ética que no puede derivarse de las políticas diseñadas para grupos etarios anteriores. Por ejemplo, en ese último que compone los más mayores del país, las proyecciones de hogares de Venezuela y sus Entidades Federales del 2015, ya estimaban 44 247 hogares unipersonales. El número de adultos mayores viviendo solos podría haberse intensificado dado los altos niveles de emigración ocurrido después del 2015. En este sentido, la longevidad plantea desafíos de cuidado, dignidad y derechos que exigen marcos normativos y operativos propios.

La diferencia entre tercera, cuarta y quinta edad permite visibilizar la complejidad interna en los grupos por edad de las personas mayores y cuestionar su tratamiento como fenómeno homogéneo. Esta perspectiva resulta importante para el diseño de políticas públicas capaces de responder a las desigualdades que atraviesan el proceso de envejecimiento. Sin embargo, la clasificación anterior es una taxonomía necesaria pero insuficiente. Si bien estas clasificaciones son útiles como herramientas descriptivas, no responden exclusivamente a criterios biológicos, sino que constituyen construcciones sociales e institucionales. Estas categorización puede contribuir a invisibilizar desigualdades internas al asumir una falsa homogeneidad dentro de cada grupo. Es evidente que el envejecimiento debe ser analizado no solo en términos cuantitativos, sino también cualitativos, considerando las condiciones de salud, los recursos económicos, las redes de apoyo y el acceso a sistemas de cuidado.

Género, territorio y fuerza laboral en los mayores

La dimensión de género constituye una de las tensiones más persistentes en este campo. Las mujeres tienen mayor esperanza de vida, pero no necesariamente mayor calidad de vida en la vejez. Las trayectorias laborales interrumpidas por las responsabilidades de cuidado no remunerado se traducen en mayor dependencia económica (Arber & Ginn, 1995). A esta feminización de la vejez se añade la variable territorial: envejecer en una zona rural no equivale a envejecer en un entorno urbano con acceso a redes institucionales de apoyo (CEPAL, 2017; Bermúdez & Palacios, 2021).
En 2025, según estimaciones y proyecciones del CELADE (2024), la fuerza de trabajo de la población de 60 años y más edad, es decir, quienes están ocupados(as) o en búsqueda activa de empleo, asciende a 1 594 826 personas, lo que representa el 11.6% del total nacional, con una distribución altamente concentrada en los grupos de 60-69 años de edad. El 62% son hombres y 38% son mujeres. La mayor parte de esta población de mayores en la fuerza laboral reside en el área urbana: 87 % (1 391 043 habitantes), y sólo el 13% (203 783 habitantes) en el área rural. Esta concentración urbana no es una sorpresa. Venezuela es un país predominantemente urbano, y la distribución territorial de la población activa mayor refleja esa estructura histórica. Lo que los datos revelan con nitidez es una desigualdad de género que se profundiza de manera marcada según el área de residencia. En el área urbana, el 59 % de los adultos mayores activos son hombres y el 41 % son mujeres, una composición que, aunque masculinizada, se aproxima a la paridad relativa esperable en una fuerza de trabajo envejecida. En el área rural, en cambio, el 77 % son hombres y apenas el 23 % son mujeres. Esta asimetría se expresa con igual contundencia en la razón de masculinidad: 146 hombres por cada 100 mujeres en el área urbana, frente a 338 en el área rural (una brecha de 192 puntos que alcanza su valor máximo de 360 en el grupo 70-74 años de edad, para descender luego donde la sobremortalidad masculina tiende a revertir la desproporción).

Gráfico 14. Venezuela. Población rural y urbana de 60 años de edad y más en la fuerza de trabajo. 2025



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

Conviene subrayar que estos números no demuestran directamente las causas de la baja participación femenina rural; lo que la fuente registra es ausencia en la fuerza de trabajo, no la razón de esa ausencia. La hipótesis que se presenta es que las mujeres mayores rurales realizan trabajo doméstico y agrícola de subsistencia no remunerado, fuera del alcance de los registros institucionales, y con menor acceso a las instituciones que los formalizan. Esto es una explicación plausible con el contexto venezolano, pero constituye una inferencia externa a estos datos, no una observación que se derive directamente de ellos. Más aún, importa distinguir entre dos fenómenos, el primero, la no participación real en el mercado laboral, y segundo, el subregistro de una participación que existe pero no se capta. Ambas situaciones tienen implicaciones de política pública radicalmente distintas. A todo ello se añade una limitación metodológica que este análisis debe recordar al lector: al tratarse de proyecciones y no de un censo de población o encuesta directa, las cifras incorporan márgenes de incertidumbre que son especialmente relevantes para Venezuela, cuya estructura poblacional fue alterada por la emigración profundizada a partir de 2015 y cuyo último censo de población y vivienda publicado data del año 2011. Esa incertidumbre no invalida el análisis, pero obliga a leer estas cifras como estimaciones informadas antes que como recuentos precisos.

Desde el enfoque de las desigualdades territoriales, la razón rural-urbano muestra que por cada 100 adultos mayores activos que registra el área urbana en el grupo de 60 y 64 años de edad, existen 11 el área rural en ese mismo grupo.

Cuadro 9. Venezuela. Razón de la fuerza laboral rural y urbana de 60 años de edad y más. 2025

Grupo de edad	Rural	Urbano	Rural por c/100 urbanos
60 - 64	74.940	657.990	11,4
65 - 69	58.772	408.143	14,4
70 - 74	38.125	195.425	19,5
75 - 79	20.611	86.492	23,8
80 - 84	8.726	32.500	26,9
85 y más	2.608	10.492	24,9

Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

La razón va creciendo con la edad, para los más mayores (85 y más años de edad) por cada 100 residentes en el ámbito urbano existen 25 en el rural. Cuanto mayor la edad, más se hace visible la desprotección rural frente a la urbana. Si bien la fuerza laboral de los mayores se concentra en la población urbana, la rural crece con la edad, indicando posiblemente el diferencial de retiro. En el área urbana, las personas mayores tienen más probabilidad de abandonar la fuerza de trabajo a medida que envejecen, porque tienen acceso a jubilaciones o ahorros que financian ese retiro. En el área rural, la ausencia o insuficiencia de esos mecanismos obliga a permanecer activo hasta edades más avanzadas. El quiebre en la razón en la población de 85 y más años de edad (de 26.9 a 24.9) no sugiere es una mejora en las condiciones rurales; es un efecto de umbral demográfico. Se evidencia que existen brechas significativas de género y territorio en la participación laboral tardía, que reflejan desigualdades acumuladas a lo largo del ciclo de vida.

En términos de política pública, esta razón creciente del cuadro anterior es un argumento para focalizar intervenciones previsionales en la población rural con criterio etario progresivo. No basta con cubrir a los "adultos mayores rurales" como categoría uniforme. Para no homogeneizar hay que preguntarse ¿en qué condiciones envejece la población de adultos mayores?. Las categorías de tercera, cuarta y quinta edad son instrumentos que permiten visibilizar complejidades internas del envejecimiento, pero solo adquieren potencia explicativa cuando se articulan con el análisis de las desigualdades estructurales que atraviesan el curso de vida.

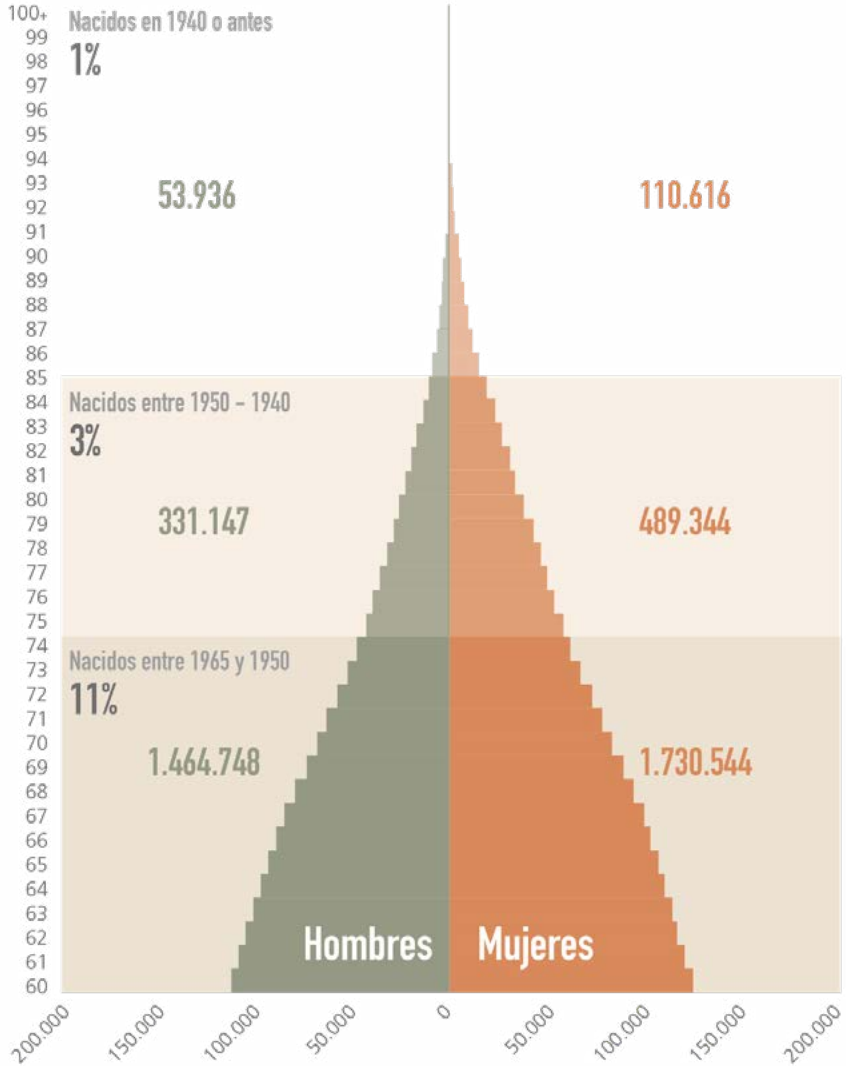
La cristalización de las desigualdades acumuladas en la vejez

Al reconocer la heterogeneidad en las edades de los mayores de 60 años y más edad, se hace necesario ampliar el marco de análisis más allá del criterio etario. El enfoque del curso de vida —desarrollado por Elder (1994) y aplicado al estudio del envejecimiento por Dannefer (2003)— permite comprender cómo las desigualdades se acumulan a lo largo de la trayectoria vital y se expresan con particular intensidad en la vejez. Las condiciones de la infancia, el acceso a educación, el tipo de

inserción laboral (formal o informal) y los niveles de ingreso no son antecedentes neutrales: determinan de manera diferencial quién llega a los 80 años de edad con salud y quién llega en situación de vulnerabilidad crónica.

Un abordaje longitudinal a través de la perspectiva del curso de vida es una estrategia analítica indispensable porque la vejez no comienza a los 60 años de edad, sino que cristaliza en ellos las desigualdades acumuladas a lo largo de la trayectoria vital. Las condiciones durante la infancia, el acceso diferencial a la educación y los sistemas de salud, la inserción en el mercado laboral, configuran trayectorias que sedimentan en el estado de bienestar y la vulnerabilidad en edades avanzadas(Crystal & Shea, 1990). Desde esta perspectiva, la vejez es una expresión estructurada de las acumulaciones y privaciones que caracterizaron las etapas precedentes de la vida. En este marco explicativo, este capítulo propone a los

Gráfico 15. Población de 60 años y más edad en 2025 según sexo y año de nacimiento. Venezuela



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2024). World Population Prospects, 2024

organismos e instituciones interesados en el tema, que promuevan la implementación de encuestas longitudinales en Venezuela.

Con la idea de no homogenizar el análisis del envejecimiento, a continuación se presenta de forma sintética la trayectoria histórica del país durante sus años de nacimiento. Es importante señalar que este ejercicio no tiene el enfoque mencionado de curso de vida, es sólo un intento aproximativo que permite reflexionar sobre situaciones que ofrecía el país y que se expresan de cierta manera en un momento determinado. No existe "la persona mayor" sin contexto, existen generaciones con historias colectivas distintas, trayectorias biográficas específicas, y condiciones individuales que van desde la plena autonomía hasta la dependencia severa. Esto lo se podría explicar de manera detallada con instrumentos apropiados, pero a falta de datos, se muestra de manera muy general, algunas características que han marcado las generaciones de los adultos mayores en el año 2025.

La población mayor de 60 años de edad cristaliza las desigualdades acumuladas a lo largo de la trayectoria de vida (Elder, 1994; Dannefer, 2003). Las condiciones durante la infancia, la inserción en el mercado laboral, el acceso diferencial a la educación y a los sistemas de salud configuran trayectorias que se expresan en el estado de bienestar y la vulnerabilidad en edades avanzadas. En este sentido, en un intento de acercarnos no solo a cuántos son los adultos mayores en el año 2025, sino a cómo han sido sus trayectorias generales según sus años de nacimiento, el gráfico anterior permite evocar las características que han marcado a tres generaciones que componen la población actual de 60 años y más de edad en Venezuela.

La generación nacida entre 1950 y 1965 (60-74 años de edad en 2025) constituye el segmento mayoritario de los adultos mayores venezolanos (11%). Sus integrantes nacieron durante la expansión demográfica del país, cuando Venezuela experimentaba una tasa de crecimiento poblacional alta (4,0% anual entre 1950 y 1961), debido al descenso espectacular de la mortalidad y una fecundidad de 6 hijos por mujer (Yépez & Marrero, 2021). Al alcanzar sus veinte años de edad (entre 1970 y 1985), esta generación se encontró con una Venezuela que había expandido el empleo formal, la educación universitaria y la infraestructura pública. Se promulgada en 1951 el estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio. Y el sistema de pensiones de vejez del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (1967) representó para esta generación una promesa institucional: cotizaron durante toda su vida laboral activa (entre 25 y 40 años de aportes) bajo la expectativa legítima de una vejez protegida por el Estado. Es esta la generación que expresa con mayor nitidez el envejecimiento venezolano: llegó a la vejez con niveles educativos superiores que sus antecesores y con trayectorias laborales formales, pero enfrenta una pérdida patrimonial intergeneracional. No son generaciones históricamente pobres, son generaciones que experimentaron movilidad ascendente y luego descendente, lo que configura problemáticas específicas que requieren abordajes diferenciados (Sifontes, Contreras & Herrera, 2021).

La generación nacida entre 1940 y 1950 (75-84 años de edad en 2025), representa el 3% de la población. Sus integrantes nacieron cuando el descenso de la mortalidad comenzaba a transformar la dinámica demográfica del país. Esta generación creció mientras se iniciaba el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y sus las campañas de erradicación de la malaria. Es la generación protagonista de la transición de la Venezuela rural a la urbana. En su juventud (décadas de 1960 y 1970) se benefició tanto de la expansión del sistema educativo como de la integración al mercado laboral formal en los sectores petrolero, manufacturero y de servicios. Hoy, en el año 2025, entre sus 75 a 84 años de edad, sus integrantes ya han superado la esperanza de vida al nacer en Venezuela (72,8 años para ambos sexos según CELADE, 2024). La dependencia funcional propia de esta generación es un llamado urgente al Estado venezolano, y en particular, al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

La generación de los nacidos en 1940 o antes (85 años y más edad en 2025) constituye apenas el 1% de la población venezolana pero son los más vulnerable. Este grupo representan los sobrevivientes de las generaciones que nacieron bajo un régimen demográfico de alta mortalidad y una Venezuela rural. Muchos de sus integrantes nacieron cuando la esperanza de vida al nacer no superaba los 40 años, y la tasa de mortalidad infantil alcanzaba 121 defunciones por cada mil nacidos vivos (Yépez & Marrero, 2021). Su mera supervivencia hasta edades avanzadas representa, en sí misma, un logro excepcional. Esta generación con altos niveles de dependencia dentro de la estructura de adultos mayores, requiere intervenciones institucionales con una especificidad técnica y ética que no puede derivarse de políticas generales o diseñadas para los grupos etarios anteriores. La lectura generacional revela que las tres generaciones de adultos mayores venezolanos comparten una necesidad común: la acción institucional diferenciada en la vejez.

Recomendaciones para políticas públicas inclusivas

El abordaje del envejecimiento en Venezuela demanda respuestas híbridas que articulen los marcos normativos con estrategias comunitarias de implementación inmediata. La vulnerabilidad social de las personas mayores venezolanas no puede atenderse mediante intervenciones unidimensionales, se requiere un modelo de política pública que reconozca las realidades transnacionales de las familias venezolanas (fragmentadas por procesos migratorios que han reconfigurado las geografías del parentesco) e incorpore mecanismos de cooperación internacional que escalen intervenciones territorializadas. Considerando que el envejecimiento no es homogéneo, se identifican a continuación algunas medidas orientadas a las personas mayores con dependencia física y en situación de vulnerabilidad derivada de la emigración de sus redes familiares. Las propuestas se ordenan según lógica de implementación: primero los marcos normativos e institucionales que habilitan la acción pública; luego, las estructuras operativas; finalmente, los servicios directos a usuarios.

I. Marco normativo e institucional

- Marco normativo para familias transnacionales:
  Desarrollar legislaciones que reconozcan derechos y obligaciones de cuidado transnacional, permitiendo no solo transferencias financieras sino también mecanismos de coordinación con países receptores de migración venezolana.

- Sistema nacional de cuidados transnacionales

  Crear marcos institucionales que faciliten el cuidado a distancia, incluyendo plataformas tecnológicas para telemedicina y redes de cuidadores comunitarios remunerados por familiares en el exterior.

- Sistemas de transferencias financieras
  Eliminar trabas burocráticas para que familias en el exterior contraten y paguen directamente servicios para personas mayores en Venezuela, estableciendo mecanismos de supervisión de calidad.

II. Infraestructura operativa y formación de recursos humanos

- Programa de formación de cuidadores
  Establecer certificaciones técnicas en cuidado gerontológico que generen oportunidades de empleo para población joven mientras se atienden necesidades específicas de personas mayores. La profesionalización del cuidado garantiza calidad de atención y dignifica el trabajo de cuidado.

- Red nacional de atención gerontológica comunitaria
  Desarrollar centros de atención diurna descentralizados que provean servicios de salud básica, alimentación, actividades recreativas y apoyo psicosocial, operados mediante alianzas público-privadas y organizaciones comunitarias. La descentralización permite la adaptación territorial; y las alianzas intersectoriales optimizan recursos. Las intervenciones comunitarias representan una estrategia viable para generar protección efectiva inmediata, no como sustituto del Estado sino como componente articulado de un sistema de protección social que moviliza capacidades organizativas locales, conocimientos territoriales específicos y solidaridades efectivas.

III. Servicios de coordinación y respuesta

- Plataformas consulares especializadas

  Habilitar oficinas consulares venezolanas en el exterior como puntos de contacto para familias que requieren coordinar cuidados, ofreciendo orientación sobre servicios disponibles y mecanismos de supervisión.

- Protocolos de emergencia transnacional
  Establecer procedimientos expeditos para que familiares en el exterior sean notificados y tomen decisiones ante emergencias médicas o situaciones de riesgo de sus familiares mayores en Venezuela. Así se responde a la dimensión más crítica del cuidado transnacional: la gestión de crisis. La existencia de protocolos claros reduce tiempos de respuesta y aminora la angustia de familias separadas ante situaciones de urgencia vital.

  La implementación de políticas públicas especializadas en atención gerontológica representa inversiones para la sostenibilidad social y económica futura de Venezuela. Una población de personas mayores con autonomía preservada, salud protegida, seguridad económica garantizada, y

participación social activa contribuye positivamente al desarrollo nacional.

El diseño e implementación de las políticas públicas debe reconocer explícitamente las realidades transnacionales de las familias venezolanas dispersas geográficamente en países de América Latina, el Caribe, América del Norte y Europa. Esta dispersión no representa únicamente una pérdida, sino que configura también oportunidades de cooperación regional e internacional que pueden aprovecharse mediante marcos normativos innovadores, acuerdos bilaterales y multilaterales sobre protección social transfronteriza, sistemas de transferencias financieras facilitadas, y programas de reunificación familiar.

La cooperación internacional puede proporcionar asistencia técnica especializada, transferencia de mejores prácticas adaptadas a contextos de recursos limitados, apoyo financiero para programas piloto y escalamiento de intervenciones exitosas. Esta cooperación debe estructurarse no como asistencia de corto plazo, sino como apoyo sostenido de mediano y largo plazo orientado al fortalecimiento institucional, la construcción de capacidades técnicas nacionales, y el desarrollo de sistemas sostenibles de protección social.

El envejecimiento demográfico venezolano, comprendido en su dimensión cuantitativa, sus determinantes migratorios específicos, sus manifestaciones múltiples de vulnerabilidad social, y sus implicaciones para políticas públicas, representa un desafío complejo y una de las oportunidades más significativas para la construcción de una Venezuela más inclusiva. La decisión colectiva de enfrentar este desafío, el compromiso político sostenido, y la solidaridad intergeneracional determinará en gran medida la capacidad de Venezuela para transitar desde la situación actual hacia un futuro de desarrollo sostenible con dignidad para sus generaciones presentes y futuras.

Conclusión

El análisis del envejecimiento demográfico venezolano requiere, como punto de partida analítico, desmontar tres falacias recurrentes en el diseño de políticas para personas mayores. La primera es la falacia del envejecimiento como declive, que sostiene concepciones catastrofistas del cambio demográfico como patología social. Esta perspectiva ignora que las personas mayores constituyen sujetos de derecho con capacidades productivas, políticas y sociales, reduciéndolas erróneamente a objetos pasivos de asistencia. La segunda es la falacia de la homogeneidad del envejecimiento, que presupone uniformidad de un fenómeno que internamente es heterogéneo en edades, generaciones y situaciones diversas. Las generaciones que actualmente conforman la población mayor venezolana poseen trayectorias diferenciadas, y vulnerabilidades específicas que demandan análisis empírico antes que generalizaciones apriorísticas. La tercera es la falacia del Estado como único proveedor de protección social. Las arquitecturas híbridas que movilizan capacidades comunitarias, las redes familiares transnacionales y los mecanismos de cooperación internacional pueden generar acciones efectivas.

Venezuela experimenta un proceso de envejecimiento demográfico cuya particularidad no reside en su aumento (fenómeno común a toda América Latina y el Caribe) sino en su aceleramiento y en la combinación de factores que lo determinan. El Índice de Envejecimiento venezolano experimentó un incremento relativo de 68% entre el 2015 y el 2025 (al pasar de 34,9 a 58,8; lo que representa un incremento de 23,9 puntos del índice), mientras que el de América Latina fue de 50% en el mismo período. El envejecimiento que experimenta el país responde a la confluencia de tres factores principales. Primero, el descenso sostenido de la fecundidad que alcanza su nivel por debajo del umbral de reemplazo generacional a 2,06 hijos por mujer en 2025. Segundo, la emigración internacional selectiva por edad —el stock de migrantes pasó de 760 mil personas en 2015 a 8,3 millones en 2024 (UNDESA, 2024)— y, tercero, el retroceso de la esperanza de vida al nacer, de 73,1 años en 2010 a 72,8 años en 2025. Hasta este año 2025, el aumento del Índice de Envejecimiento expresa, por tanto, un debilitamiento del relevo generacional asociado a la contracción de la base de la pirámide de población. En este sentido, Venezuela se encuentra en una posición intermedia dentro del ranking regional, pero con una trayectoria diferencial los últimos 10 años.

El agregado nacional encubre heterogeneidades sustantivas. La distinción entre tercera, cuarta y quinta edad (11%, 3% y 1% de la población venezolana en 2025, respectivamente) evidencia trayectorias generacionales diferenciadas que requieren respuestas institucionales específicas. La dimensión territorial revela que la fuerza laboral de personas mayores se concentra en zonas urbanas (87%), pero que el peso relativo de la actividad rural crece con la edad. De igual manera, la dimensión de género muestra una asimetría que se profundiza en el ámbito rural, donde la razón de masculinidad alcanza 338 hombres por cada 100 mujeres en la fuerza de trabajo de los mayores. Lo anterior plantea preguntas analíticas sobre la invisibilización del trabajo doméstico y agrícola femenino no remunerado a edades avanzadas.

En el plano normativo, se destaca el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013), particularmente su Capítulo C sobre "Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos", el cual establece medidas prioritarias que deben orientar las respuestas nacionales, incluyendo el fortalecimiento de sistemas de protección social, el acceso universal a servicios de salud, la prevención de discriminación por edad, y el fomento de participación activa de personas mayores en la sociedad. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), primer instrumento jurídico vinculante dedicado a proteger derechos de personas mayores, transforma el envejecimiento de preocupación demográfica en asunto de derechos humanos, estableciendo obligaciones concretas para los Estados y reconociendo a las personas mayores como sujetos de derecho y no como meros objetos de protección. Venezuela firma la mencionada Convención Interamericana en 2015, pero no se ha identificado evidencia documental de su ratificación. El país dispone de un marco interno articulado por la Constitución de 1999, la Ley de Servicios Sociales (2005) y la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores (2021).

Las implicaciones del análisis de este capítulo son diversas. El caso venezolano aporta evidencia sobre la incidencia diferencial de la migración como factor de aceleración del envejecimiento demográfico, distinguible de las trayectorias graduales de la transición en otros países de la región. En el plano práctico, se identifican las bases para un modelo integral de políticas públicas estructurado en tres

niveles: 1. Marcos normativos para familias transnacionales y sistemas de cuidado a distancia. 2. Infraestructura operativa basada en la formación de cuidadores y redes comunitarias de atención gerontológica; y 3. Servicios de coordinación articulados con plataformas consulares y protocolos transnacionales.

Como líneas de fortalecimiento e investigación futura se señala la necesidad de profundizar la articulación entre los marcos normativos vigentes y los mecanismos operativos de implementación territorial. Se recomienda implementar encuestas longitudinales que permitan reconstruir trayectorias generacionales con base empírica; y profundizar el estudio del impacto de la emigración femenina sobre la fecundidad nacional. El aporte sustancial de esta investigación es mostrar que el envejecimiento demográfico venezolano no debe leerse como una problemática social en sí misma, sino como un cambio estructural que exige respuestas diferenciadas y sostenidas en el tiempo. Se debe reconocer la heterogeneidad interna de la población de los adultos mayores en Venezuela, así como las realidades transnacionales que hoy reconfiguran la geografía del cuidado.

Referencias bibliográficas

- Arber, S., & Ginn, J. (1995). Connecting gender and ageing: A sociological approach. Open University Press.
- Bajraj, R., & Chackiel, J. (1995). La población en América Latina y el Caribe: Tendencias y percepciones. Notas de Población, 23(62), 11–54.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. Gerontology, 49(2), 123–135. https://doi.org/10.1159/000067946
- Bermúdez, A., & Palacios-Luengas, L. (2021). Research on aging during the Venezuelan humanitarian crisis: The experience of the Maracaibo Aging Study. BMC Public Health, 21, Artículo 473. https://doi.org/10.1186/s12889-021-10526-0
- Cecchini, S., Comelatto, P., Holz, R., Kang, S., & Paes, Y. (2025). Impactos económicos del envejecimiento en América Latina y el Caribe: Desafíos y oportunidades (Serie Población y Desarrollo, N.º 140; LC/TS.2025/50). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/publicaciones/82262-impactos-economicos-envejecimiento-america-latina-caribe-desafios-oportunidades
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). (2021, 29 de diciembre). Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://www.cepal.org/es/enfoques/etapas-proceso-envejecimiento-demografico-paises-america-latina-caribe-desafios-respecto

- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía–División de Población de la CEPAL. (2024). Proyecciones de población [Base de datos]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/america-latina-caribe-estimaciones-proyecciones-poblacion
- Chesnais, J.-C. (1990). El proceso de envejecimiento de la población. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). Acerca de envejecimiento. https://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento/acerca-envejecimiento
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2011). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/handle/11362/1350
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2012). Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (LC/G.2537). Naciones Unidas. https://www.cepal.org/es/publicaciones/21534-carta-san-jose-derechos-personas-mayores-america-latina-caribe
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2013). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (LC/L.3697). https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos. Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/handle/11362/43184
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022a). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores (LC/CRE.5/3). Naciones Unidas. https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022b). Panorama social de América Latina. Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/handle/11362/44969
- Crystal, S., & Shea, D. (1990). Cumulative advantage, cumulative disadvantage, and inequality among elderly people. The Gerontologist, 30(4), 437–443. https://doi.org/10.1093/geront/30.4.437
- Dannefer, D. (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course: Cross-fertilizing age and social science theory. The Journals of Gerontology: Series B, 58(6), S327–S337. https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.S327
- Di Brienza, M. (2021). El envejecimiento poblacional en Venezuela: Evolución y perspectivas. Convite Asociación Civil. https://conviteac.org/wp-content/uploads/2021/07/ENPOVEN-Evolucion-y-perspectivas-demograficas-By-Maria-Di-Brienza.pdf
- Elder, G. H., Jr. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. Social Psychology Quarterly, 57(1), 4–15. https://doi.org/10.2307/2786971

- Fondo de Población de las Naciones Unidas en Venezuela. (2006). Población, desigualdad y políticas públicas: Un diálogo político estratégico. Análisis de situación de la población en Venezuela.
- Fuentes, L., Padrón, D., & Libreros, L. (2017). Indicadores de envejecimiento demográfico del Estado Carabobo, Venezuela: Período 1990–2011. Revista Venezolana de Salud Pública, 5(1), 23–31. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932017000100004
- García Arias, J. (2024). The demography of crisis-driven outflows from Venezuela. Population and Development Review, 50(3), 643–675. https://doi.org/10.1111/padr.12651
- Laslett, P. (1989). A fresh map of life: The emergence of the third age. Weidenfeld & Nicolson.
- Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. (2024). International Migrant Stock 2024 [Base de datos].
- Organización de los Estados Americanos. (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (AG/RES. 2875 [XLV-O/15]). https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://iris.who.int/handle/10665/186466
- Robine, J.-M., & Michel, J.-P. (2004). Looking forward to a general theory on population aging. The Journals of Gerontology: Series A, 59(6), M590–M597. https://doi.org/10.1093/gerona/59.6.M590
- Schkolnik, S. (1990). América Latina: Los debates en población. Notas de Población, 18(51), 9–46.
- Sifontes, Y., Contreras, M., & Herrera, M. (2021). Envejecer en el complejo entorno venezolano. Anales Venezolanos de Nutrición, 34(2), 89–97. https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2021/2/art-3/
- Weitzman, A., & Huss, K. (2024). The Venezuelan humanitarian crisis, out-migration, and household change among Venezuelans in Venezuela and abroad. Demography, 61(3), 737–767. https://doi.org/10.1215/00703370-11330409
- Yépez, B., & Marrero, G. (2021). El siglo XX en Venezuela: Una revolución demográfica. En I. Quintero (Dir.), La sociedad venezolana del siglo XX (pp. 145–176). Ediciones de la Fundación Cultura Urbana.

II Parte

Una mirada cualitativa de temas emergentes y prioritarios

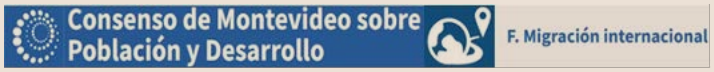
Mapeando desigualdades con voces de la población

La generación de conocimiento cualitativo representa una modalidad investigativa de valor estratégico para el análisis de fenómenos sociales. A diferencia de los enfoques cuantitativos, estos métodos no buscan representatividad estadística sino profundidad contextual, ofreciendo narrativas situadas sobre procesos como el embarazo adolescente, la violencia basada en género, la migración forzada o la discriminación étnica, cuyas dimensiones estructurales con frecuencia permanecen ocultas en las macro tendencias. Este enfoque fortalece las capacidades nacionales de investigación al articular universidades, centros académicos, comunidades y organismos públicos en redes colaborativas orientadas a la producción de evidencia para la acción. Su pertinencia institucional queda refrendada por marcos normativos internacionales: el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo convoca explícitamente al uso de diversas formas de conocimiento en la formulación de políticas, mientras que la Agenda 2030 establece el imperativo de no dejar a nadie atrás, objetivo inviable sin información desagregada sobre poblaciones históricamente invisibilizadas. La Guía para la Implementación del Análisis de la Situación de la Población en América Latina y el Caribe invita a triangular información de múltiples fuentes, incluyendo estudios académicos, diagnósticos comunitarios y evidencia cualitativa producida por la sociedad civil y las universidades. Desde la perspectiva del UNFPA, promover esta alternativa investigativa constituye, al mismo tiempo, una apuesta por la equidad epistémica y un mecanismo concreto de fortalecimiento institucional.

Capítulo V

Senderos de exclusión

Itinerarios migrantes, trabajo e inserciones precarias





Este capítulo examina la migración venezolana de origen popular con el objetivo de reconstruir la relación entre los contextos de partida, los patrones de movilidad y las formas de inserción laboral en los lugares de destino. El argumento central sostiene que las condiciones estructurales del origen (exclusión escolar, informalidad laboral, violencia y desintegración social) no se interrumpen en la experiencia migratoria, sino que se prolongan y amplifican a lo largo de los itinerarios y en los distintos contextos de llegada. El análisis se apoya en tres marcos conceptuales articulados: la perspectiva interseccional, que permite capturar la heterogeneidad social, de género y generacional de los flujos; el enfoque transnacional que sitúa la migración venezolana en el marco de la reconfiguración del capitalismo global; y la noción de circulación migratoria que permite dar cuenta de movilidades no lineales, multidireccionales y fragmentadas. Se discute también la centralidad del contexto de origen en la comprensión del hecho migratorio.

La estrategia metodológica es cualitativa, multisituada y longitudinal, inscrita en la etnografía narrativa y operacionalizada como análisis de trayectorias biográfico-migrantes. No se busca generalizar el fenómeno estudiado, sino comprender la singularidad de experiencias e itinerarios. El material empírico proviene de observación participante y entrevistas realizadas entre 2013 y 2024 en cuatro contextos: dos barrios de Caracas (El Cumbe y Los Girasoles), un mercado callejero de trabajo sexual y la región transfronteriza colombo-venezolana. Los participantes son hombres y mujeres de entre 18 y 40 años de edad, provenientes de barrios pobres, que emigraron predominantemente por rutas terrestres[31]. Los investigadores asumen que su reconstrucción narrativa de las trayectorias constituye en sí misma una producción de conocimiento, lo que exige reconocer que la voz de los sujetos queda mediada por la interpretación analítica y que los hallazgos ofrecen un conocimiento parcial del fenómeno.

Los resultados identifican patrones de movilidad complejos (pendulares, circulares, irregularizados) como forma predominante de desplazamiento en los sectores populares. En el plano laboral, se distinguen cuatro modalidades de inserción: empleo salariado precario, autoempleo de subsistencia, participación en economías ilegales y trabajo no remunerado bajo condiciones de coacción, siendo este último el que concentra las formas más extremas de vulneración. La trata de mujeres migrantes con fines de explotación sexual emerge como patrón recurrente en los itinerarios documentados. El análisis concluye que la migración popular venezolana estudiada constituye un mecanismo de reproducción de desigualdades a escala transnacional, cuyo abordaje exige respuestas políticas fundadas en acceso a derechos antes que en gestión de emergencias en los países de acogida.

31 En este capítulo, la explotación sexual de personas menores de 18 años de edad se denomina explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (ESNNA), conforme al umbral etario establecido por el Protocolo de Palermo (Naciones Unidas, 2000, art. 3.d) y a la terminología adoptada por el sistema de Naciones Unidas para este ámbito. Por razones éticas y metodológicas, las entrevistas se aplicaron exclusivamente a personas adultas; la información relacionada cona los menores de edad procede de observación directa o de reportes de terceros.

A. Migración y desigualdad: una mirada a la migración popular

El mundo contemporáneo ha experimentado un cambio significativo en las dinámicas migratorias. En América Latina y el Caribe se ha evidenciado un crecimiento y una intensificación de los flujos migratorios y una transformación de los patrones de movilidad. La literatura académica no solo destaca un aumento de las migraciones, una diversificación sociodemográfica y un cambio en los patrones migratorios (con un aumento significativo de migración interregional y un incremento de la migración hacia Estados Unidos), sino también, la complejización de los flujos (procesos de reemigración, migraciones circulares, retornos voluntarios o forzados, tránsitos prolongados, entre otros). Con más de ocho millones de venezolanos que han salido del país, la migración venezolana se vuelve determinante en esos cambios, al constituirse como el éxodo más importante de la región en el transcurso de las últimas décadas, no sólo por su magnitud, sino por el crecimiento y volumen alcanzado en relativamente poco tiempo (BID & PNUD, 2023; Herrera y Sorensen, 2017; Herrera & Gómez, 2022; Rousset et al., 2022). Las causas que están en el origen de esta migración y de esos cambios en las dinámicas migratorias son múltiples. Por un lado, causas asociadas internas que tienen que ver el cambio en las condiciones de vida que experimentó la población venezolana desde mediados de la década pasada y variables del contexto económico y social que desde entonces atraviesa el país. (Gandini et al., 2019; García y Restrepo, 2019; Valero, 2019; Osorio y Phelan, 2019; Páez y Phelan 2018; Freitez, 2018; Vargas 2018). Pero por otra parte, la migración venezolana responde también a factores que exceden el contexto nacional, asociados a cambios más generales en los movimientos de población a nivel regional y global. Parte de las personas que protagonizan esa migración transitan la experiencia de movilidad regional a través de políticas restrictivas y lógicas de discriminación y exclusión de diversos tipos, insertándose en las economías locales a través del trabajo precario, experimentando diversas formas de explotación laboral y encarando un conjunto de circunstancias que vuelven difícil el asentamiento y la integración social.

Diversas iniciativas regionales en el ámbito académico han intentado documentar la magnitud de la migración venezolana, sus patrones y dinámicas, así como sus impactos en sociedades de acogida (Gandini et al., 2019; Chaves-González & Echeverría-Estrada, 2020; Domenech et al., 2023). Sin embargo, en lo que toca a la producción académica generada desde el país, todavía sabemos poco de ella. En ese campo, se requieren todavía de iniciativas rigurosas de aproximación que permitan dar cuenta de su alcance, conocer a sus protagonistas, ponderar su impacto en las localidades de origen, así como sus efectos sobre la estructura y las dinámicas de población en la sociedad venezolana.

Las formas de registro y clasificación de la población y la caracterización de sus dinámicas están históricamente asociadas a la construcción de ciudadanía y a los procesos de democratización y acceso a los derechos en una sociedad dada (Domenech et al., 2023). En este sentido, la falta de disponibilidad pública de información, también constituye un escollo y un reto mayor para la promoción de políticas públicas que favorezcan la protección e integración de los grupos de población más desventajados y vulnerables.

Este capítulo representa un esfuerzo acotado por documentar la migración venezolana desde una perspectiva cualitativa. Lejos de pretender llenar el vacío imperante en relación con estadísticas de población, se ofrece una mirada de la experiencia de la movilidad desde la perspectiva de sus protagonistas (hombres y mujeres que han migrado) y una aproximación situada, acotada a distintos contextos específicos en donde ella tiene lugar (en el origen, en los lugares de tránsito y en contextos de acogida), centrándonos en la migración de grupos sociales desventajados y empobrecidos de la sociedad venezolana: la migración popular.

Para la elaboración de este capítulo se ha recuperado, reprocesado y transcrito material producido a lo largo de nuestra experiencia sobre el terreno y también, se ha actualizado información de campo, a través de conversaciones, entrevistas y visitas a localidades concentradas en la ciudad de Caracas. El perfil de los entrevistados responde a las características de lo que de manera genérica hemos llamado migración popular: salidos de barrios pobres del país, emigrando por rutas terrestres, sea de manera regular o irregularizada, en edades económicamente activa (por lo general entre 18 y 40 años). Más que una definición establecida de antemano, este era el perfil al que respondían las personas que salían de los contextos en los que trabajábamos. A través de las entrevistas buscábamos captar aspectos vinculados con el contexto de origen (su vida familiar, su vida en el barrio, su vida laboral), sus condiciones de vida, su llegada a los nuevos destinos, sus medios de vida y formas de inserción laboral en los contextos de acogida.[32].

Hace 20 años, el documento de Análisis de Población en Venezuela (UNFPA, 2006) señalaba que en situaciones tan desiguales (social y territorialmente), los indicadores promedios agregados desvirtúan la representación de la población porque encubren las disparidades existentes y las desventajas de diferentes estratos sociales. Cuando se habla del flujo migratorio venezolano no se refiere a una realidad homogénea. La migración está mediada por procesos y formas históricas de dominación y desigualdad. En sociedades atravesadas por profundas asimetrías y disparidades, los procesos de movilidad se producen y experimentan de manera diferencial por los distintos grupos sociales. Canales (2019) aporta más elementos sobre esta perspectiva: "el análisis de la inmigración no siempre da

32 Para la realización de este estudio se verificaron estrictamente los procedimientos éticos y de protección de los participantes, incluyendo la obtención del consentimiento informado, la garantía de anonimato sobre la información relativa a personas menores de edad y víctimas de trata, así como la activación de mecanismos de remisión e instrumentos de aval ético institucional, según correspondió. Se confirma la absoluta imposibilidad de reidentificación de las víctimas. Asimismo, se reitera que las entrevistas fueron conducidas exclusivamente con personas adultas (mayores de 18 años de edad), proviniendo cualquier dato o información sobre menores de edad únicamente de la observación directa o del testimonio de terceros.

cuenta de la complejidad que ella implica. En muchos casos, se refiere a la inmigración y los migrantes como un todo relativamente homogéneo y abstracto, y se refiere a las cifras, tendencias y magnitudes de la inmigración, sin considerar debidamente las estructuras de diferenciación social que la compone" [p. 54]. Desde esta perspectiva, cualquier esfuerzo por documentar la migración venezolana debe tomar en cuenta su heterogeneidad sociodemográfica, las disparidades sociales que producen y definen patrones, y los perfiles diferenciados de movilidad. Muchas veces, estos perfiles son oscurecidos y desdibujados por cifras promedio que homogeneizan o encubren la heterogeneidad de contextos, situaciones y trayectorias sociales, así como por narrativas mediáticas más orientadas a instrumentalizar los hechos que a dar a conocer el fenómeno. En este sentido, la mirada cualitativa que asumimos en este trabajo se concentra en un tipo específico de migración, aquella que se origina en estratos sociales desventajados, empobrecidos y precarizados de la sociedad venezolana que pasó a engrosar el éxodo venezolano desde mediados de la década pasada.

La información disponible sobre el flujo migratorio venezolano señala que a partir del 2016 asistimos a una diversificación de su perfil sociodemográfico y la movilidad toca de manera significativa a los estratos pobres de la sociedad venezolana que salen del país en condiciones de extrema precariedad y vulnerabilidad (Herrera, 2019b; Osorio y Phelan, 2019; Rousset et al., 2022). Este es el perfil que concentra nuestra atención y al que referimos de una manera genérica como migración popular. Este acotamiento, que bien pudiera operar como un sesgo, tiene más que ver con nuestras trayectorias de investigación, con los contextos en dónde desarrollamos nuestro trabajo de campo y los grupos sociales que allí nos encontramos y con los que trabajamos, que con una lógica de muestreo establecida de antemano.

La complejidad y heterogeneidad sociodemográfica de la migración internacional venezolana, su relativamente reciente masividad, las discontinuidades que ha introducido en las dinámicas de población en el país y las transformaciones que ha propiciado en las localidades de origen y las sociedades de destino, así como en la propia experiencia de sus protagonistas, requieren de acercamientos exploratorios, aproximaciones comparativas y procesos de investigación que echen mano de la flexibilidad metodológica propia de los abordajes cualitativos. La pertinencia de una aproximación cualitativa para el caso específico de la migración venezolana no tiene que ver sólo con la ausencia de disponibilidad de información estadística en el país. El documento de Análisis de Población en Venezuela (UNFPA, 2006) sugería la vía cualitativa para abordar las dinámicas de población como una opción metodológica que permitiría dar cuenta, más allá de las tendencias agregadas y los indicadores promedio, de las diferencias y disparidades entre estratos de población que son impactados diferencialmente por la desigualdad estructural que caracteriza a la sociedad venezolana.

Esta capítulo explora los procesos y las condiciones que llevan a las personas de distintas localidades (barrios pobres del país, lugares de trabajo precario o de tránsito migratorio) a emprender el camino de la migración o de la movilidad transnacional (que también implica retornos o reemigración). En cada uno de estos contextos o localidades, que podríamos asumir como casos de estudio, nos preguntamos ¿quiénes protagonizan ese proceso (qué actores, cuáles sujetos, cuál grupo socialmente hablando); ¿cómo se vive, se experimenta y tiene lugar ese proceso desde

la perspectiva de los participantes (hombres y mujeres migrantes)? ¿cómo migran y configuran sus proyectos migratorios? ¿cómo el contexto de origen (esas localidades en las que trabajamos), prefigura un tipo de movilidad y modela trayectorias e itinerarios migrantes? ¿cómo se relaciona el contexto de origen, con tipos de circulación migratoria y con la inserción en los lugares de destino?

A partir de una aproximación cualitativa y multisituada (en diversos contextos), se identifican algunas características de este flujo migratorio, definido por su lugar de origen, el patrón de movilidad, sus destinos y formas de inserción, por lo general precarias. En este sentido, en el presente capítulo, se busca abordar la experiencia de algunos de esos hombres y mujeres migrantes que a lo largo de la última década han salido de comunidades empobrecidas y precarizadas del país, rumbo a distintos destinos del continente. Así como, caracterizar algunos de los contextos de donde salieron, por donde circularon, transitaron o se asentaron. Y, por último, reconstruir la relación entre el contexto de origen, el tipo de movilidad y las formas de inserción en los lugares de destino.

B. Movilidad y perspectiva analítica

Partimos de un enfoque de trabajo que entiende la migración desde una perspectiva interseccional[33], en su relación con formas históricas de dominación y desigualdad que se articulan, superponen y retroalimentan mutuamente, configurando en los grupos sociales experiencias diferenciadas de discriminación, subordinación, violencia y exclusión. En nuestras sociedades, la condición migrante constituye un crisol de diversas formas de desigualdad (de clase, de género y de raza) que impactan sobre la población excluida y empobrecida a lo largo y ancho del continente y genera enormes brechas en el ejercicio y acceso a los derechos ciudadanos (Anthias, 2012a; Magliano, 2015; Herrera, 2021; Herrera & Gómez, 2022). Las situaciones de desigualdad y los contextos de crisis social, económica o política tienen diferentes expresiones y significados y se experimentan de manera diferente, según el lugar y la posición en la estructura social y también, según las posiciones de género, edad y raza.

La mirada interseccional nos permite superar una visión homogénea o unidimensional de la migración y ver la heterogeneidad social, cultural y económica de los flujos migratorios desde su espesor sociológico y su historicidad. Lo anterior permitiría captar la complejidad y la singularidad de las trayectorias y experiencias migrantes que viven diferentes grupos sociales en su relación con sistemas de opresión y dominación y en su capacidad de agencia para encarar asimetrías y situaciones de desigualdad, a veces reproduciéndolas, a veces transformándolas, desde posiciones contradictorias.

29 Para una referencia de la perspectiva interseccional en las ciencias sociales podemos referirnos a Crenshaw (1991), Anthias (2012a; 2012b) y Viveros (2016), ésta última para una aproximación decolonial desde América Latina.

La perspectiva transnacional de las migraciones (Feldman-Bianco, 2015; Glick-Schiller et al, 1992) nos proporciona un marco analítico que pone el énfasis más que en la consideración de contextos nacionales al momento de definir las variables explicativas de la movilidad, en la forma como los migrantes establecen y reproducen relaciones que conectan las sociedades de origen y de destino, prestando atención a los flujos, comunicaciones y conexiones (de personas, objetos, ideas o mercancías) que crean las poblaciones en movimiento en el contexto de la globalización. Desde esta perspectiva, la migración como hecho social de naturaleza transnacional, constituye una forma de producir y amplificar desigualdades y perpetuar formas de dominación en el contexto del capitalismo global (Glick-Schiller et al., 1992; Faist, 2019). Esta perspectiva permite ver la migración venezolana como resultado de la intensificación de los procesos de globalización y acumulación y no sólo como efecto de las condiciones de vida en el país o cualquier otro factor de la realidad nacional. En este sentido, la transformación de los mercados de trabajo, la debilidad en los mecanismos de protección social y los procesos de desregulación de la economía, el lugar de las economías extractivas y de las economías ilegales a nivel regional y global, son también elementos que contribuyen a modelar los flujos migratorios en un contexto general de erosión y socavamiento de las formas de solidaridad social (Glick-Schiller, 2010).

Desde este enfoque, la migración es una forma de producir y modelar desigualdades en el contexto de la globalización. Al enfocarse en las conexiones entre el contexto de origen y los contextos de acogida de la migración, esta perspectiva nos permite aproximarnos a los migrantes como actores que conectan localidades con procesos globales a través de relaciones sociales desiguales de carácter transnacional y a las formas cómo se experimenta ese proceso desde la perspectiva de los participantes.

Para profundizar el tema de la conexión entre contextos de la migración, los trabajos de Abdemalek Sayad (2010) sobre la migración argelina en Francia proporcionan otro marco de análisis para superar las miradas fragmentarias y las explicaciones que ponen énfasis en la mirada estatal o nacional y desplazar la atención hacia la experiencia y la agencia de los migrantes y entender sus trayectorias como una forma de conectar los diversos contextos de la migración a través de relaciones de poder con raíces históricas en las lógicas de dominación colonial. Antes de ser inmigrante, se es emigrante, dice Sayad para insistir en la importancia de prestar atención a los contextos específicos en donde se origina la migración. Al igual que los flujos migratorios, estos contextos son heterogéneos, atravesados por estructuras de diferenciación social y distintas temporalidades. Tal perspectiva nos permite explorar las conexiones entre el lugar de partida y los lugares de llegada. Y con ello, no nos referimos sólo a los flujos y conexiones entre un lugar y otro (de personas o mercancías). También, nos permite explorar cómo la vida en las localidades de origen configura destinos y proyectos migratorios, prefigura las partidas, los tránsitos y la inserción en los contextos de llegada.

Prestar atención al lugar de origen de las personas migrantes, al momento de acercarnos al hecho migratorio, permite comprender no sólo los contextos que producen la migración (contextos que tienen distintas temporalidades y distintas escalas), sino también, algo de esos flujos, del tipo de movilidades, de los itinerarios migratorios y de las formas de inserción de los migrantes en los lugares de destino.

Otra perspectiva analítica es la circulación migratoria. Tarrius (2002) identifica nuevas formas de movilidad transnacional, sobre la cuenca mediterránea, diferentes a las formas diaspóricas conocidas que, desde entonces, se tipificarán como movilidades circulares. En otro de sus textos, Tarrius (2010) describe sus características: "Dichas transmigraciones se caracterizan por desplazamiento de colectivos de migrantes pobres que no se proponen la sedentarización sino tan sólo, mediante largas giras o frecuentes idas y vueltas, recorrer varias naciones ricas. De esta forma, las redes y la circulación desplegadas por estos colectivos cruzan varias naciones, bien con movimientos de largas rotaciones, a modo de "giras" de ida y vuelta a su territorio, sin que ello implique sedentarización, bien mediante idas y venidas de tipo pendular, desde la ciudad de origen a otra." Más adelante sigue diciendo: "la aparición y puesta en marcha de estos colectivos modifican profundamente las relaciones que las migraciones clásicas mantienen con las sociedades por las que los colectivos pasan o las sociedades que los acogen. Los espacios de su movilidad pueden ser considerados como territorios circulatorios transnacionales" [pp. 134-135].

La perspectiva de la circulación migratoria que propone Tarrius (2000, 2002) reconoce el papel central de los migrantes en la globalización, pero se distancia del enfoque transnacional en su énfasis sobre flujos, trayectorias y redes multidireccionales, más allá del esquema que ve la movilidad como la conexión unidireccional y definitiva entre la salida y la llegada en la ruta migratoria. El autor nos propone un enfoque que permite ver la interconexión entre múltiples lugares de origen, tránsito y destino que son el resultado de redes de intercambio, trabajo y subsistencia en un contexto transnacional. De allí las trayectorias migratorias flexibles y cambiantes que contemplan múltiples destinos, cambios de localidad, retornos temporales o movilidades que responden a estrategias vitales frente a oportunidades o restricciones de diverso tipo que se aparecen en el camino.

Este tipo de movilidad circular fue un patrón conocido en la migración centroamericana hacia Estados Unidos de la segunda mitad del siglo pasado, pero no se conoció en América del Sur, al menos no como un patrón consolidado, sino hasta la década pasada. Este marco analítico nos permite captar las transformaciones de los flujos migratorios en la región y su complejización, experimentadas en los últimos años, enfatizando desde otra perspectiva la agencia de los migrantes en las múltiples y cambiantes formas de conectar con la globalización.

Una aproximación exploratoria, multisituada y longitudinal

Las reflexiones en torno a la migración venezolana de origen popular son el resultado de la recuperación y articulación de materiales producidos en diferentes campos de investigación y distintas experiencias de trabajo de campo, estudios de caso de carácter exploratorio, llevadas a cabo en distintos lugares y momentos, a lo largo de la última década. La elaboración del presente capítulo ha permitido el reprocesamiento y la actualización de material conforme a las preguntas y los objetivos de esta investigación.

El material empírico proviene de diferentes contextos y combina distintas estrategias de investigación (entrevistas y observación participante) orientadas a captar la experiencia de la migración de origen popular y la singularidad de los contextos en los que ella se produce. Se trató de ensayar una aproximación

que permitiera identificar y analizar cómo las localidades de origen prefiguran perfiles y patrones migratorios, formas de circulación y modos de inserción y asentamiento en los distintos contextos de llegada. Se trató también de explorar los cambios y los procesos históricos de más largo aliento que convergen en las vidas involucradas en la migración.

De manera general, el dispositivo metodológico combina un acercamiento multisituado (que articula diferentes estudios de caso) y longitudinal (que permite ver cambios en contextos y en actores) de la experiencia migratoria.

La idea de lo multilocal o multisituado la asumimos en el sentido que ha definido la antropología cultural (Marcus, 2001, 2018; Barja, 2019) para hablar de formas de aproximación etnográfica que más que asentarse en localidades, se orienta a rastrear circulaciones, captar conexiones y plantear preguntas a objetos emergentes que son móviles o múltiplemente situados, cuyos contornos, lugares o conexiones no se conocen de antemano. Es una perspectiva de trabajo que suele usarse para la aproximación a hechos de naturaleza transnacional, como la movilidad o las redes migratorias, que implican la circulación de objetos, ideas, personas, mercancías o culturas por el espacio del capitalismo global. En este sentido, los lugares explorados y las personas entrevistadas surgen del trabajo de campo en sí mismo, sobre la marcha, a partir de las redes y colaboraciones que pudimos construir (colaboraciones orientadoras, las llama Marcus) y las conexiones que pudimos captar durante la investigación.

La aproximación longitudinal es en sentido amplio. Por un lado, la presencia sobre el terreno y la relación con actores y campos de investigación forjada a lo largo de varios años permite ensayar una mirada diacrónica y procesual de las transformaciones que experimentan los contextos y actores abordados. Tal ejercicio es posible porque nuestra presencia en campo, sostenida en el tiempo, nos hizo testigos de tales cambios.

A pesar de la pretensión de diversificar lugares, rastrear circulaciones, monitorear procesos y cambios y abordar un grupo heterogéneo de personas migrantes o vinculadas a la migración, es necesario reconocer las limitantes de tiempo y de recursos para cubrir la amplitud y la diversidad de lugares y experiencias que articulan las redes migratorias y se despliegan en el campo transnacional, así como establecer un seguimiento de las movilidades y cambios al interior de dicho campo. Tampoco ha sido posible agotar el proceso de recolección de datos a partir de algún criterio de saturación. La recolección de información ha respondido más a las posibilidades logísticas y operativas que el tiempo y los recursos disponibles han permitido, lo que constituye limitaciones y sesgos importantes en la producción de los hallazgos. Sin embargo, el estudio es de carácter cualitativo y exploratorio y no pretende reflejar con exhaustividad la variedad de contextos de la migración venezolana.

En relación con la metodología de campo y periodización, el trabajo se basa en la recuperación y articulación de materiales producidos en distintos campos de investigación a lo largo de la última década (2013-2024). El dispositivo metodológico se desplegó en cuatro contextos principales:

Barrio El Cumbe (Caracas):

observación participante y entrevistas entre 2019 y 2024 para analizar impactos locales y retornos.

Barrio Los Girasoles (Caracas):

seguimiento desde 2013 hasta 2019 (con

contactos posteriores) centrado en jóvenes excluidos y violencia policial.

Mercado de sexo callejero (Caracas):

trabajo de campo entre 2020 y 2024, analizando redes de trata y supervivencia (las edades de los entrevistados se encuentran entre los 18 y 40 años de edad).

Frontera colombo-venezolana:

Investigaciones desde 2018 hasta 2024 en Apure-Arauca, Táchira-Norte de Santander y otras zonas, identificando movilidad pendular y economías ilegales.

La unidad de análisis. Muestra e interlocutores

La muestra no fue predefinida, sino que se configuró, en tanto se trataba de un diseño flexible, en el proceso mismo de la investigación, a través de redes y "colaboraciones orientadoras" surgidas del campo. Se hizo el seguimiento de casos específicos en ciudades como Caracas, Cúcuta, Bogotá, Medellín, Arauca y La Paz. En esta investigación, la unidad de análisis no son los individuos aislados, sino los contextos, las trayectorias y los flujos migratorios. Sobre este punto valdría la pena señalar las siguientes precisiones:

- Los contextos como casos de estudio: la investigación se basa en una "aproximación multi situada" que toma diversas localidades o entornos sociales específicos (como barrios populares o zonas fronterizas) como sus unidades principales para observar cómo estos prefiguran los patrones de movilidad. Los cuatro contextos principales analizados son el Barrio El Cumbe, el Barrio Los Girasoles, el mercado de sexo callejero en Caracas y la frontera colombo-venezolana.
- Trayectorias y conexiones: más que buscar datos estadísticos agregados, el estudio se centra en reconstruir las trayectorias migratorias y las conexiones transnacionales que vinculan los lugares de origen con los de tránsito y acogida.
- Interlocutores vs. sujetos estadísticos: los individuos entrevistados no funcionan como una muestra representativa tradicional, sino como informantes, colaboradores o interlocutores que surgen del trabajo de campo "sobre la marcha" para ayudar a reconstruir la dinámica de los contextos, trayectorias y los itinerarios de la "migración popular".

En resumen, el objetivo es entender cómo la vida en localidades específicas (el origen) modela los itinerarios y las formas de inserción laboral (el destino), analizando la migración como un hecho social que conecta diversos puntos del espacio transnacional.

- Perfil de los interlocutores: De manera general, el perfil reconstruido corresponde a la migración popular: hombres y mujeres de sectores empobrecidos, mayoritariamente entre 18 y 40 años, que migran por rutas terrestres de forma irregular y precaria. La unidad de análisis, al centrarse en los contextos, permite ver cómo las marcas estructurales de origen (exclusión escolar y laboral) condicionan trayectorias de inserción igualmente precarias en el destino. Este abordaje longitudinal permitió captar a los sujetos en distintas etapas: antes de partir, en tránsito, como retornados o re-migrantes. En todos los casos de personas entrevistadas se garantizó el anonimato y la confidencialidad, a modo de protección, cosa de no permitir reidentificación.

C. Reproducción de desigualdades en la migración popular

Trazando un mapa general. ¿Qué sabemos de la migración venezolana?

En este apartado haremos una revisión de la producción académica sobre la migración venezolana, con énfasis en la literatura generada en el país y en América Latina, con el propósito de caracterizar un contexto general y delimitar los contornos más específicos del perfil de migración con el que trabajamos.

Migración en contextos de crisis[34]

La migración venezolana ha sido una consecuencia de la crisis económica, social y política que ha experimentado el país desde hace poco más de una década. Según informe de la CEPAL (2022) la economía del país experimentó una contracción de un 75% entre 2013 y 2021. La Encuesta de Condiciones de Vida 2021 (ENCOVI)[35] registró un aumento de la pobreza extrema por ingreso del 11,4% en 2013 a 76,3% en 2021 y ha sugerido, por estimaciones indirectas, una pérdida de casi 3 años de la esperanza de vida. La edición de la ENCOVI del 2017 reportaba que 8 de cada 10 hogares se encontraba en condiciones de inseguridad alimentaria como resultado de la escasez de alimentos (Freitez, 2018). Esta situación de pobreza se ha visto agravada por las dificultades en el suministro de servicios básicos como electricidad, agua y gas y por una crisis del sistema de salud, expresada por las dificultades de acceso a medicamentos (Doocy et al. 2019) o a insumos o infraestructura de atención médica (Chaves-González y Echevarría Estrada, 2020; Mazuera-Arias et al. 2020). En el país han reaparecido brotes de enfermedades que se creían erradicadas como la malaria, el sarampión o la difteria (Rousset et al., 2022). Este cuadro en las condiciones de vida sirve de marco general de la salida del país de más de ocho millones de venezolanos . El éxodo más importante de la región en el transcurso de las últimas décadas, no sólo por su magnitud, sino por el volumen de migrantes alcanzado en relativamente poco tiempo. La literatura señala que es a partir del 2015 que el flujo migratorio venezolano asume las características de un éxodo masivo, generando transformaciones significativas en los patrones de los movimientos de población en la región con impactos mayores, tanto en el país como en los países de destino que en poco tiempo, se vieron frente a cambios importantes en las sociedades locales y ante desafíos en términos de políticas frente a la población que llegaba (Rousset et al., 2022; Herrera & Gómez, 2022; Gandini et al., 2019).

La emigración venezolana se produce también en contexto de crisis sociales, económicas y políticas de distintos países del continente. Muchas de las sociedades receptoras atraviesan en el mismo momento, procesos de contracción económica, desempleo, informalización y precarización laboral, aumento de la pobreza

34 Debemos esta expresión a Gandini et al (2019).
35 https://www.proyectoencovi.com/

y la desigualdad y procesos de racialización, xenofobia y derivas de discriminación, que conforman el contexto general al que se ven enfrentados los migrantes en los últimos diez años (Rivera-Sánchez & Domenech, 2020; Herrera, 2022; Gandini et al. 2019). En relación con las políticas que los países receptores despliegan frente a esta migración, prevalecen respuestas restrictivas que se formulan más en clave de seguridad y emergencia humanitaria, que en términos de acceso a derechos de ciudadanía, protección e integración de la población migrante (Domenech et al. 2023 ; Herrera & Gómez, 2022; Vera et al., 2021).

La migración venezolana de la última década se entrecruza con procesos o circunstancias que exceden el ámbito nacional, articulándose con contextos de escala regional o global y procesos de larga duración que han moldeado y transformado las sociedades latinoamericanas.

Flujo migratorio venezolano: heterogeneidad, diversidad y transformaciones recientes

Los estudios de población en el país reconocen tres hechos novedosos referentes a los patrones de movilidad internacional para estas primeras décadas del siglo XXI (Osorio y Phelan, 2019).

- Para la primera década del siglo, una salida de venezolanos, en época de elevados ingresos económicos provenientes de exportación petrolera. Situación que no se registraba en el país desde la década del 50, con el exilio de venezolanos en el contexto de la dictadura de Pérez Jímenez.
- Un significativo cambio en la tendencia de la inmigración internacional hacia Venezuela que implica llegada de población de países transfronterizos, en especial de Colombia, por razones vinculadas al conflicto armado, a situaciones de desplazamiento forzado y a la llegada de cubanos, chinos, rusos y sirios, en el marco de programas de intercambio económico y político.
- Para la segunda década del siglo, un importante aumento del volumen emigratorio internacional, con una multiplicación significativa de los movimientos, perfiles y tipos de migración.

En este sentido, la dinámica y los cambios del flujo migratorio desde la perspectiva de los estudios de población, destaca el tránsito de Venezuela de país de acogida hacia país emisor de emigrantes.

Hasta el 2020, distintos reportes académicos refieren que alrededor de 5.5 millones de hombres y mujeres han abandonado el país hacia diferentes destinos (Herrera & Gómez, 2022; Rousset et al., 2022). Poco más de 4 millones hacia países de América del Sur y más de 500 mil hacia América del Norte[36]. Según Osorio y Phelan (2019) más de un 10% de lo que constituía la población total del país. Según los autores, el crecimiento y la dinámica de ese flujo migratorio, no ha sido ni lineal, ni constante, ni homogéneo. Del total estimado de población migrante, un 32,5% habría salido del país entre 2016 y 2019; un 14,8% entre 2013 y 2015; un 16,8% entre 2004 y 2012 y un 1,6% entre 1999 y 2003. Así, casi la mitad (47.3 %) habrían salido después de 2013 y poco más de un tercio, entre 2016 y 2019. Los trabajos señalan entre las causas generales

36 Estimaciones elaboradas con información del 2020 (Migration Database, UN) (Rousset et al., 2022), cuando todavía no se había consolidado el corredor sur-norte hacia Estados Unidos, a través del paso por el tapón del Darién, en la ruta terrestre que conecta América del Sur con Centroamérica.

del cambio pronunciado en las dinámicas de movilidad de la población venezolana, la crisis económica y social y la incertidumbre generada por el contexto político, pero sin establecer diferenciaciones con contextos específicos, que generan también formas y dinámicas específicas de desplazamientos. Por ejemplo, los territorios transfronterizos que generan formas de desplazamiento asociadas a conflictos socioambientales o formas de violencia asociadas a crimen organizado o conflictos entre grupos armados (Morffe y Albornoz, 2019).

Hasta el 2016, los perfiles sociodemográficos de la migración internacional venezolana correspondían sobre todo a sectores medios (profesionales, comerciantes y empresarios). Esta oleada migratoria tiene lugar no sólo por las ventajas socioeconómicas y el nivel de cualificación de los estratos sociales que migraban, sino también porque una parte significativa de esa población contaba con la ventaja de una doble nacionalidad, por ser descendientes de inmigrantes europeos y sudamericanos que habían llegado a Venezuela en la segunda mitad del siglo XX (Rousset et al. 2022).

Rousset & García (2020) ensayan una perspectiva longitudinal para dar cuenta de los cambios en las dinámicas de movilidad, para analizar el grado en que la emigración venezolana de inicios del siglo XXI se explicaría por la experiencia como país receptor y las sucesivas oleadas migratorias llegadas al país a lo largo del siglo XX. Primeramente, entre los años 40 y 50 del siglo pasado, con grupos venidos mayoritariamente del Sur de Europa (España, Italia, Portugal), luego, por los años 70, con grupos llegados de América del Sur, sobre todo chilenos, argentinos y uruguayos, entre otros, que conformaban una población calificada, de profesionales y clases medias. Y por último, a partir de los años 80, provenientes en su mayoría de los países andinos, sobre todo colombianos, ecuatorianos y peruanos. Las autoras argumentan su hipótesis en base a estadísticas de población y registros administrativos en los países de acogida. Los registros en España muestran que más del 60% (127.825) de los 230.000 venezolanos residentes poseen nacionalidad española y así mismo, datos de las autoridades migratorias colombianas permiten estimar que un 70% de las personas en movilidad transfronteriza entre Venezuela y Colombia, tienen nacionalidad colombiana y venezolana simultáneamente. Sus argumentos conectan con los de García y Restrepo (2019) que analizando los cambios en el proceso migratorio venezolano, sugiere que la relación establecida entre los dos países, con el asentamiento de colombianos en territorio venezolano, configuró una historia compartida forjada por redes sociales de parentesco, redes sociales y económicas que constituyen la base de los procesos de retorno de colombianos asentados durante las últimas décadas en Venezuela y sus descendientes.

A partir del 2016, las migraciones internacionales salidas del país diversifican sus perfiles socioeconómicos y sus destinos; y la movilidad ya no toca solo a los sectores medios, sino a los sectores pobres de la sociedad venezolana. Estados Unidos y España dejan de ser los principales destinos[37] y se multiplican las salidas hacia otros países de América del Sur, principalmente, Colombia, Chile, Ecuador y Perú. También se multiplican los medios usados para el desplazamiento, las rutas e itinerarios. A las vías áreas se suman rutas continentales

37 Hasta el 2015, Estados Unidos y España habían sido los países con mayor recepción de migrantes venezolanos. Un 37% (255.520) y un 24% (165.895) respectivamente (Rousset et al., 2022).

terrestres, hacia Colombia (facilitadas por la extensa frontera que compartimos), Brasil (por el estado Roraima) o hacia Ecuador (por Rumichaca), atravesándolo a veces en tránsito hacia Perú o Chile. El aumento de los movimientos de personas en condiciones de extrema precariedad y vulnerabilidad vendría aparejado con un aumento de las solicitudes de asilo o refugio en diversos lugares de acogida. Los desplazamientos por tierra, que en América del Sur se daban sobre todo en el contexto de movilidades transfronterizas, aparecen dentro de los patrones de movilidad regional, con rutas de un país a otro, o atravesando varios países (Herrera, 2019b). A partir del 2020, aumenta el paso de venezolanos en el corredor sur-norte, que conecta América del Sur con Estados Unidos, atravesando Centroamérica a través del tapón del Darién entre Colombia y Panamá (Álvarez, 2023).

Los estudios sobre la frontera y sobre dinámicas transfronterizas constituyen, si se quiere, un dominio aparte de estudio. En ese campo destacamos los trabajos de Valero (2019, 2020) que exploran la vida en los territorios fronterizos de Colombia y Brasil, con énfasis en el efecto de los regímenes de control fronterizo durante la última década y las políticas militarizadas que han desplazado a las políticas públicas con perspectivas de integración social en los espacios fronterizos.

La complejización de los movimientos de personas

Diversas iniciativas comparadas en el campo del estudio de las movilidades en América Latina (Herrera y Sorensen, 2017; Rivera-Sánchez y Domenech, 2020; Donato et al. 2010; Feldmann et al 2019) señalan que además de la diversificación sociodemográfica de los flujos en la región, asistimos a procesos de creciente complejización de los movimientos de personas en el marco de transformaciones significativas de los patrones migratorios[38]. Así, además de un aumento e intensificación de la movilidad de personas hacia ciertos destinos, su diversificación y la multiplicación de sus itinerarios, asistimos a una heterogeneización de esos flujos. En términos sociales, culturales y económicos (feminización de los flujos migratorios, niños y adolescentes no acompañados en situación de desplazamiento[39], comunidades indígenas expulsadas de sus territorios ancestrales[40]) y una complejización en los movimientos que combinan con procesos de retorno forzados o voluntarios (Sorensen, 2015). Así como procesos de reemigración hacia otros destinos, tránsitos prolongados, circularidades (Tarrius 2002, 2010), irregularización o atrapamientos de población en las fronteras (Herrera & Gómez, 2022). Se trata de la coexistencia de distintos patrones de movilidad en la región, que ocurren de manera paralela y simultánea (Domenech et al., 2023).

38 Donato et al (2010) identifican tres patrones críticos de la migración internacional en la región durante los últimos 50 años: la migración Sur-Norte de América Latina a Estados Unidos y Canadá; la migración transoceánica a Europa y Japón y, finalmente, la migración interregional dentro de América Latina.

39 Para el caso venezolano, Herrera (2019b) y Uzcátegui (2020) han documentado la presencia de niños, niñas y adolescentes, en desplazamiento por rutas de América del Sur, sin sus padres o madres, en ocasiones con alguna de la familia o solos, para reunirse con sus padres o con algún otro familiar.

40 Para el caso venezolano, ver la documentación del caso del desplazamiento de los indígenas warao a Brasil (Sánchez y Fontal, 2018).

Herrera y Sorensen (2017) señalan que el crecimiento inusitado de las migraciones experimentado por la región en los últimos años (en una parte importante por el impacto de la migración venezolana), encuentran parte de sus explicaciones en las crisis sociales, económicas y políticas que, con distintas magnitudes y formas de expresión, han vivido la mayoría de los países de la región. No obstante, a estos contextos explicativos de carácter local y coyuntural deben agregarse contextos estructurales de mayor calado y procesos de larga duración, lo que ha afectado los movimientos de personas en la región "disminuyendo los flujos en algunos casos, redireccionándolos a otros destinos en otros, incrementando los retornos voluntarios y forzados, y también multiplicando el tipo de movilidades" [pp.13-14]

El trabajo de Herrera (2019a) aborda la trasformación de los patrones migratorios desde una perspectiva de género y una mirada interseccional (en relación con categorías de clase y de raza), explorando estos procesos de feminización, en el cruce con las relaciones de clase y de raza, a partir del estudio de las poblaciones cubanas, haitianas y venezolanas asentadas en Ecuador. En ese mismo trabajo, Herrera explora las formas de inserción laboral que experimentan estos diversos grupos de inmigrantes, en el contexto de la crisis económica y política que experimenta el Ecuador en los últimos años. La llegada de estos grupos a un mercado de trabajo en el que predominan actividades informales y trabajo precarizado generan formas igualmente precarias de integración y de acceso a la ciudadanía; lo que amplifican la vulnerabilidad y operan como factores de expulsión hacia otras ciudades u otros países en busca de redes de apoyo o de oportunidades económicas. Estas situaciones desencadenan procesos de retorno o migraciones circulares, como los que identificaba Tarrius (2002) en la cuenca del Mediterráneo a finales del siglo pasado.

Herrera (2019b), expone la experiencia migratoria de niñas, niños y adolescentes venezolanos en varios países de Sudamérica, documenta los efectos que la inmigración tiene sobre las familias y sus consecuencias sobre las formas de movilidad. Los viajes escalonados que suelen caracterizar los trayectos por tierra y los arreglos familiares que a veces obligan a que las familias permanezcan separadas durante periodos. Lo anterior hace que se multipliquen las movilidades de inmigrantes venezolanos en idas y venidas, o en trayectos de una ciudad a otra, tanto al interior del país, como entre países (Herrera y Cabezas, 2019).

Las políticas de control hacia los movimientos migratorios y de gestión fronteriza también tiene efectos determinantes sobre esta multiplicación de formas y tipos de movilidad y las condiciones de vulnerabilidad sobre las que ellas se dan. El trabajo de Stefoni et al (2018) explora estos efectos al revisar las medidas implementadas por el gobierno chileno hacia la inmigración venezolana y haitiana. Las autoras señalan que las políticas migratorias en Chile actúan en dos sentidos, con dos tipos de efectos. Por un lado, vulnerabilizan a los sujetos migrantes generando experiencias de vulnerabilidad extrema que precariza aún más sus condiciones de vida. Por otro lado, fortalecen instrumentos, a través de las gestión migratoria, para la selectividad migratoria, produciendo formas de integración e inserción laboral diferenciada (Canales, 2019). Como ejemplo de esta dualidad, en apariencia contrastante, refieren las deportaciones de haitianos y las restricciones a los procesos de regularización de venezolanos, implementadas en el mismo momento. La irregularización de grupos inmigrantes que se complementa con formas de integración selectiva de otros grupos, no hace sino amplificar la vulnerabilidad, reforzar la exposición al riesgo de dichos grupos y exponerlos a formas de discriminación y criminalización.

Los efectos de las políticas de cierre de fronteras se vieron exacerbados en el 2020 en el contexto del COVID-19. Liberona (2020) llama la atención sobre el hecho que el cierre de fronteras implementado por los países de la región como medida de contención a la pandemia, no se tradujo en inmovilidad, sino en irregularización. En el contexto específico de la crisis sanitaria, no sólo hubo una profundización de la vulnerabilidad ocasionada por el cierre de las fuentes de empleo y la falta de acceso a los servicios de salud en los países de acogida, sino mayor exposición al contagio, en un contexto de migración en reversa, de personas que volvían a sus lugares de origen en busca de resguardo, de redes familiares y sociales de apoyo y de cuidado.

La diversificación y complejización de situaciones asociadas a la movilidad de las personas en el marco de la globalización exige la multiplicación de los contextos explicativos y una diversificación de los ámbitos de análisis, reconociendo multiplicidad de escalas, su documentación en una lógica multisituada, supera los esquemas que constriñen las explicaciones a contextos nacionales que resultan insuficientes para el análisis (Wimmer y Glick-Schiller, 2003). El desarrollo de una perspectiva como la que acabamos de describir sigue pendiente dentro de la agenda de los estudios sobre movilidad internacional en el país.

Discriminación, vulneración de derechos e inserciones precarias

La abundante literatura producida en la región que documenta las formas de relación e integración laboral de la inmigración venezolana en los diversos países de acogida encarna preocupaciones sobre los temas de integración social de la población migrante. En América Latina, los estudios analizan estos procesos en relación con los contextos de crisis económicas y políticas que han sacudido la región en los últimos años, coincidiendo con el periodo de masificación del éxodo venezolano y los procesos (desplegados a escala estructural y en procesos de más larga duración) de transformación de los mercados de trabajo, informalización y precarización laboral.

El trabajo comparado coordinado por Gandini et al (2019) sitúa el proceso migratorio venezolano en los contextos de crisis que atraviesan los diversos países de la región (que acogen a la población migrante venezolana). El estudio analiza (en cada uno de los países que constituyen los casos específicos estudiados) la relación entre las condiciones sociales, económicas y políticas del país de origen y de las sociedades de acogida (atravesadas por severas crisis); sus normativas en materia migratoria y las medidas orientadas a la migración venezolana (sobre todo a partir del 2015) y, finalmente, las implicaciones de todo ello sobre las experiencias de integración social de los migrantes, en el sentido del acceso universal a derechos sociales (salud, educación, vivienda, entre otros) y la inserción en el mercado laboral.

Los estudios presentados por los autores apuntan a señalar que la conjunción de todos esos factores generó, en las distintas sociedades receptoras, un escenario de mayor precariedad, informalización y desprotección que profundiza al volver la integración más precaria y problemática. Stefoni et al (2018) analiza la experiencia migrante de jóvenes en Chile, en relación con los contextos de origen y destino y su impacto en los procesos de inserción laboral y social. El trabajo de Blouin y Freier (2019) analiza las respuestas de El Perú y su impactado en la inserción laboral de los venezolanos en Lima. Su análisis muestra mayor precariedad y amplificación de vulnerabilidades. Herrera y Cabezas (2019) abordan la forma como los

cambios en los patrones migratorios dentro de la región han impactado en las políticas hacia la población migrante en Ecuador, generando un viraje, de un énfasis en la integración hacia la restricción y la disuasión.

Por su parte, Pinto et al (2019) propone un análisis de las políticas públicas que el Estado colombiano ha implementado frente a la migración venezolana en materia de integración en los campos de la salud y la educación y la presión que la llegada masiva de venezolanos ejerce sobre los sistemas públicos. Diversos trabajos dan cuenta del impacto del estatus migratorio (la condición de irregular, por ejemplo, pero también de refugiado) sobre la condiciones de alta vulnerabilidad en la que se encuentran las franjas más pobres y precarizadas de los migrantes venezolanos que quedan sin acceso a los servicios de salud en diversos contextos de acogida (Fernández & Orozco, 2018a; Fernández et al, 2018b; Rousset et al., 2022). El contexto generado por la pandemia de COVID-19 no hizo más que acrecentar las vulnerabilidades y exacerbar un contexto de precariedad estructural.

Finalmente, diversos estudios abordan los problemas de integración a partir de situaciones de vulneración de derechos, discriminación y situaciones de violencia asociadas a la migración. En este corpus, destacan los trabajos académicos sobre las fronteras, en especial la colombo-venezolana, que han analizado cómo las dinámicas que conjugan la acción de los grupos armados, las actividades ligadas al narcotráfico, el crimen organizado y la corrupción ligada al control de los pasos fronterizos irregulares constituyen, en su conjunto, un contexto que se vale de la cooptación y el reclutamiento de personas que transitan de un lugar a otro de la frontera, aprovechándose de su estatus irregular y sus condiciones de vulnerabilidad (Morffe y Albornoz, 2019).

Las diversas formas de discriminación de la población inmigrante venezolana en los diversos países ha sido también objeto de preocupaciones por parte de la literatura académica. En este campo, Aliaga et al (2018) aborda el imaginario social en torno al inmigrante venezolano en Colombia, a partir de noticias de la prensa escrita, durante los años 2016 y 2017, cuando la inmigración empieza a tornarse masiva, y su papel en la configuración de un imaginario excluyente que sitúa la inmigración como amenaza.

Herrera y Cabezas (2019) han planteado a partir del examen del caso ecuatoriano que las actuales formas de discriminación y olas de xenofobia contra la población migrante venezolana deben ser comprendidas en un contexto más amplio de transformación de las dinámicas migratorias en Ecuador (que en una década pasó de ser un país fundamentalmente emisor, a un país receptor o de paso de inmigrantes) con repercusiones sobre sus políticas migratorias. En la década pasada, la llegada de refugiados colombianos, desplazados por el conflicto armado y luego, a partir de 2008, la llegada de nuevas migraciones procedentes del Caribe (sobre todo Cuba y Haití) y de países africanos y asiáticos, introducen al Ecuador en los circuitos de migración Sur-Sur, hasta entonces muy reducidas. Estos cambios en las dinámicas migratorias produjeron una serie de transformaciones en las políticas del Estado hacia la población migrante y en las actitudes de la sociedad hacia ella. Las autoras refieren algunos estudios que documentan actitudes negativas y procesos de estigmatización hacia los nuevos grupos de inmigrantes. De este modo, la llegada de la población venezolana al Ecuador se superpone con otras inmigraciones, con cambios en el rol del Estado respecto a la inmigración y se produce en el contexto de una sociedad que ya venía mostrando una predisposición más bien negativa hacia los

inmigrantes, lo que ha contribuido a configurar situaciones de discriminación y condiciones de creciente vulnerabilidad para esta población.

La producción académica que ha documentado la reciente inmigración venezolana da cuenta de contextos de llegada sacudidos por crisis económicas, sociales y políticas. Del mismo modo, diversos trabajos han señalado que esa inmigración llega a contextos atravesados por intensos conflictos y profundas desigualdades. Destacan que ni los flujos migratorios, ni las sociedades receptoras constituyen entidades homogéneas. Por el contrario, como proceso social e histórico experimentan lógicas de diferenciación social. De este modo, al arribar a las sociedades receptoras, los grupos de inmigrantes se entremezclan con estructuras de estatus o de jerarquías a nivel local y con desigualdades de carácter estructural. Estas dinámicas de diferenciación en los contextos de acogida y las políticas migratorias han sido exploradas por Canales (2019) para el caso de la inmigración internacional en el contexto chileno y por Herrera (2019a) para el caso ecuatoriano.

D. Contextos e itinerarios de la migración popular[41]

En 2019 iniciamos un trabajo de campo en El Cumbe. En este caso, se trataba de un estudio sobre la migración en el contexto de una comunidad popular de Caracas para conocer de cerca, desde una aproximación situada, algunas dinámicas y lógicas sociales que operan como fuerzas expulsoras en el contexto de origen así como los efectos locales de los procesos migratorios y su conexión con la realidad global (Sepúlveda et al, 2023).

Nos fuimos a trabajar el caso de una comunidad en el suroeste de la ciudad. Una comunidad emblemática por una historia de organización y movilización popular, que abarca unas cuatro generaciones. El barrio en el que trabajamos es una de las tantas comunidades que se forjó en una historia de luchas por el acceso a los derechos y la inclusión (por el acceso al suelo, a vivienda, a servicios básicos, a educación y trabajo) que antecede y luego se conecta con los procesos de organización y participación comunitaria que se promovieron durante los gobiernos de Chávez.

Llegar al Cumbe en la década pasada era adentrarse en un denso y variado tejido asociativo, articulado y conformado por movimientos y organizaciones de diverso tipo y una intensa vida comunitaria. Una comunidad cohesionada, forjada a lo largo de cuatro décadas de organización que hizo posible el forjamiento de solidaridades y sentidos de pertenencia durante varias generaciones.

Esa historia de luchas, por decirlo de algún modo, no es ajena a la experiencia de la movilidad. La historia social de este barrio también está vinculada con la migración, pues al igual que muchos barrios de Caracas, esta

41 En adelante, los nombres de las localidades estudiadas y todos los nombres de personas a los que nos referiremos en el texto son seudónimos, respetando la referencia a la información general de ubicación en apego al compromiso de anonimato adquirido con cada uno de los participantes.

comunidad surge en los años 80, en buena parte, de procesos de movilidad interna e internacional (con muchos de sus pobladores originarios de Colombia), con personas y familias que venían a la ciudad buscando una vida mejor. Para las primeras generaciones del barrio, las que llegaron a la ciudad, la migración no se asume como una experiencia excepcional. Por el contrario, es parte de sus biografías y de su historia colectiva. De una historia que en muchos casos se mantiene viva, a través de sus conexiones y sus intercambios con el lugar de origen, que no cesaron a lo largo de los años. Una historia de la movilidad por la búsqueda de vidas más dignas, que vendría a recuperarse dos generaciones más tarde, pero ahora con el barrio como un contexto productor de movilidad.

Esta comunidad, conformada hoy por unas 50 familias, unas 180 personas, en un lapso muy corto de tiempo, entre 2016 y 2022, vio migrar hacia distintos países, sobre todo a países de América del Sur y más recientemente hacia Estados Unidos, a una parte muy significativa de su población. Un 30% de su población general y casi un 80% de su población entre 17 y 45 años de edad. Llegamos a ese barrio para explorar qué había convertido a este barrio tan cohesionado y solidario en un contexto de expulsión, quiénes se habían ido, quiénes quedaban, cómo se había producido, cómo se vivía y se experimentaba en el barrio esa migración. Y ver también, qué había cambiado con ella, tanto en la vida de los que se quedaban, cómo de los que se habían ido.

Iniciamos el trabajo de campo en el 2019. Hasta el 2024 fuimos al barrio por un periodo de dos o tres meses cada año, con excepción del 2020, por el periodo de las restricciones sanitarias. Durante este tiempo entrevistamos a familias y amigos de migrantes, a dirigentes sociales, a personas significativas del barrio, hicimos trabajo de observación participante, que implicó pasar tiempo en la comunidad, discutiendo y conversando con vecinos, compartiendo su vida cotidiana o sus actividades. Y finalmente, también haciendo entrevistas a migrantes, algunas por vía remota o en el propio barrio. Rápidamente empezamos a ver el tipo de movilidad que se producía desde esta comunidad. A medida que transcurría el trabajo de campo, después de la pandemia, empezamos a presenciar en el barrio la llegada de migrantes que retornaban, de manera definitiva o temporal, o andaban de paso por el barrio antes de regresar al lugar que los acogía o emprender el camino de la reemigración hacia algún otro lugar.

A medida que avanzaba el trabajo de campo empezamos a ver que la migración que se producía desde allí, reflejaba lo que la literatura regional documentaba como los nuevos patrones de movilidad en América del Sur.

Parte de la producción académica sobre la migración venezolana, aquella elaborada desde la perspectiva de la transnacionalidad, sugiere que ella está en conexión con las transformaciones que han sufrido los patrones y flujos migratorios en el continente en las últimas dos décadas. Esto implicaría varias cuestiones. En primer lugar, reconocer que parte de esa migración popular responde a las lógicas pendulares de las históricas migraciones transfronterizas (entre nosotros y Colombia). En segundo lugar, que la orientación de los flujos migratorios no solo responde a condiciones en el contexto de origen. Así, el endurecimiento de las políticas migratorias en Europa y Estados Unidos contribuyó al desvío de esas movilidades hacia destinos con marcos legales en apariencia más flexibles, como la de los países suramericanos. Cuando distintos países del continente empezaron a experimentar crisis económicas y a generar respuestas políticas restrictivas ante la masividad de la migración

venezolana, sobre todo a partir de 2015, empezaron a darse procesos de reemigración hacia nuevos destinos. Al modificarse los patrones migratorios, empiezan también a modificarse las respuestas de los Estados, tendiendo cada vez más a medidas restrictivas y disuasorias (dificultando la movilidad) lo que genera a su vez, irregularización de los flujos o movilidades irregularizadas. Fue así que empezamos a ver los tránsitos por tierras, incluso por vías irregulares, que se intensificó durante la pandemia. Fue también así que hacia el 2021, algunas de las mujeres y hombres que habían salido del barrio hacia Chile, Colombia, Ecuador o Perú, se vieron también expulsados de esos lugares donde vivieron como migrantes por tiempo variable y emprendieron un camino hacia el norte del continente por la ruta que conecta América del Sur con Centroamérica, atravesando el Tapón del Darién para enfilarse hacia los Estados Unidos.

Muchas de las personas que salieron del barrio están inmersos en procesos de movilidad que implican tránsitos prolongados y continuos, entre un lugar y otro (entre puntos de un mismo país o entre varios países), en busca de oportunidades económicas o de lugares en donde asentarse para desarrollar proyectos de vida dignos. Es en este sentido, distintos estudios sobre flujos y patrones migratorios en la región a los que hacíamos referencia anteriormente, sugieren que no sólo estamos ante un aumento y una intensificación de los flujos y su diversificación sociodemográfica, sino también, frente a una complejización de sus movimientos o procesos de circulación migratoria.

- Procesos de movilidad pendular. Personas que van y vienen entre Colombia y Venezuela.
- Destinos imprecisos, movilidades circulares o más bien, una movilidad fragmentaria (no lineal que va de un lugar a otro), sino que contempla cursos de viaje cambiantes, múltiples destinos y procesos de reemigración .
- Tránsitos por tierra, prolongados e irregularizados. La mayoría de las personas que abordamos, sobre todo las que se fueron después del 2016, viajaban por tierra y transitaban por el continente por vía irregular. De hecho, algunos migrantes llegaron de vuelta al barrio o se fueron del barrio, en pleno contexto de las restricciones sanitarias generadas por la pandemia.
- Retornos temporales. Durante el trabajo de campo llegaban personas, decididas a reinstalarse. Y al tiempo, volvían a partir. Esto nos hacía ver que el retorno, en muchos casos, no es un punto de llegada o el cierre del proyecto migratorio, sino un momento de la trayectoria migrante.

Pero volvamos al barrio en el que trabajamos para ver cómo su propia historia también tiene relación con la migración. La experiencia de la movilidad no es una novedad en esta comunidad. Su historia social está vinculada con la inmigración, porque buena parte de sus pobladores llega al barrio con ella, lo que explica parte de su emigración. Parte de ella son retornos de personas que llegaron al barrio hace tres o cuatro décadas y ahora vuelven a su país de origen, porque la conexión entre ambos lugares se mantuvo a lo largo del tiempo, a través de redes familiares, conexiones sociales o económicas y relaciones entre comunidades. O son también migraciones intergeneracionales, de la segunda generación, que se articula con esas redes y esas movilidades históricas.

A pesar de esa familiaridad con la experiencia de la migración, los cambios que esta movilidad reciente generó en el propio barrio no son menores. Además del descalabro demográfico

que se observa en cierto envejecimiento del barrio por la pérdida de su población en edad de trabajar (cambio en la estructura por edades) y en un quiebre de esa intensa socialidad que alimentaba la vida comunitaria, se vieron también configuraciones familiares que no se conocían. Niños, niñas o adolescentes que se quedan al cuidado de los vecinos. Aumento de adultos mayores en relación de dependencia de los más jóvenes que salieron del país o de vecinos que brindan soporte y apoyo. Familias transnacionales, repartidas en dos o más espacios geográficos. Y finalmente, cambios en las estructuras de las familias. Estos cambios no son sólo vividos de modo negativo. La remesa permitió la sobrevivencia de familias en los periodos más severos de la crisis. Se generaron también toda una serie de economías informales vinculadas a la movilidad. Negocios en el barrio vinculados al transporte de personas hasta la frontera, por ejemplo, o la venta de productos que traían de Colombia, que fue una solución en tiempo de escasez. También cambios en los imaginarios, potenciados por las redes sociales y cierto nivel educativo adquirido. Por efecto de las redes sociales digitales, la distancia social entre un muchacho del barrio y otro que se encuentra en Chile, por ejemplo, podría ser menor que entre personas de generaciones distintas de la comunidad, aun viviendo en el mismo barrio.

En relación con los factores que en el barrio producen la migración, en general, las interpretaciones dominantes suelen apelar a una explicación coyuntural, referida al contexto socioeconómico del país. Pero las entrevistas a migrantes o familias de migrantes también refieren otros aspectos. Muchos relatos evocan la percepción de una clausura de oportunidades y un truncamiento de proyectos de vida. Las nuevas generaciones se forjaron en universos de socialización y referentes distintos a los de aquellos que fundaron el barrio, justamente por la experiencia de acceso a la educación, de acceso al trabajo, de acceso al consumo que fue posible con las políticas redistributivas ensayadas en la primera década del siglo. La crisis social y política se expresa también como una crisis de expectativas respecto al proyecto de país dominante y sus alternativas. La salida del país no estuvo asociada sólo a la sobrevivencia. Más allá de esto, muchas de las personas migrantes no ven en el país un lugar para prefigurar y echar a andar proyectos de vida.

Barrio Los Girasoles

El segundo contexto de investigación es un barrio popular del suroeste de Caracas, con unos siete mil habitantes. Esta comunidad, resultado de la ocupación informal de una pendiente de las escarpadas cordilleras que delimitan esta zona de la ciudad, toda tapizada por barrios pobres, alojó a familias procedentes del interior del país y de países vecinos que llegaron a la ciudad desde mediados del siglo pasado, huyendo de la pobreza y buscando oportunidades de vida en la economía promisoria que la capital petrolera ofrecía. Sus habitantes consiguieron empleos como obreros en la zona industrial cercana, sobre todo en la industria textil, como empleadas domésticas, motorizados, pequeños comerciantes y, en general, en el sector servicio hipertrofiado por la economía rentística. Sin embargo, desde la década de los 80 el declive de esta economía y el cierre de la mayor parte de las industrias que absorbía la mano de obra local, supuso un deterioro de los ingresos y de las condiciones de vida.

Nuestro trabajo de campo se inició en esta comunidad en 2013 con una investigación centrada en las formas de organización y participación política. En un momento de efervescencia en la organización local, en buena parte efecto de la promesa de grandes inversiones públicas para mejoras urbanas, pudimos evidenciar las tensiones y disputas

que se exacerbaron en el barrio como resultado de estas inversiones, y sobre todo por los clivajes en torno al grado de inclusión social, las relaciones con el Estado y, muy particularmente, las diferencias generacionales. Mientras los sectores más incluidos y con mejores relaciones con actores estatales ocuparon las posiciones centrales en la organización social y mediatizaron los recursos que recibió el barrio, aquellos otros más excluidos, con menos capitales políticos y sociales y más jóvenes -justo en un momento que el número de jóvenes entre 15 y 25 años de edad parecía ser la mayoría de la población- quedaron por lo general relegados (Antillano, 2016). Estas tensiones y las disputas por controlar las obras en ejecución contribuyeron a disparar la violencia en el barrio, que fue agravada por la coalición de distintas bandas armadas de los barrios vecinos y las incursiones violentas de la policía, que se saldaron con más de 30 jóvenes asesinados en la comunidad entre 2014 y 2017 y varios que dejaron el barrio huyendo a la violencia (Antillano et al, 2020a). Tener menos de 30 años de edad será, para cualquier varón del barrio, motivo de sospecha y potencial blanco de las balas de la policía. Y, un poco más tarde, rasgo común de quienes decidieron migrar.

En consecuencia, en esos años, nuestra investigación se desplazó hacia los cambios en la violencia armada en el barrio y los efectos de las políticas de mano dura. Bajo grado de participación política, participación en la violencia y víctimas de la violencia policial, coincidían en el barrio en los jóvenes menores de 30 años de edad excluidos, sin estudios y sin trabajo. Los mismos que, poco tiempo después, alimentarían la migración masiva.

A partir de 2016, en medio de la crisis económica y la violencia policial, mujeres y hombres jóvenes del barrio, varios de los cuales participaron en los ciclos de violencia, formaron parte de la banda que controlaba el barrio o se vieron involucrados en distintos tipos de delitos en los momentos previos a su partida, migraron a destinos tan distintos como las serranías del Cesar en Colombia, Trinidad y Tobago o Arizona, y tan distantes como el sur de Chile o el norte de EEUU. Sus trayectorias migratorias fueron, en la mayoría de los casos, complejas y segmentadas, con recorridos de ida y vuelta frecuentes, destinos cambiantes, en continuo desplazamiento. En este contexto particular, la combinación entre empobrecimiento, quiebre de las expectativas y sobre todo la violencia policial, operó como detonante para los procesos migratorios colectivos que expulsó a buena parte de los jóvenes de la comunidad.

Una de las chicas que conocimos durante esos años, Mimi, que sobrevivía revendiendo productos subsidiados en plena crisis de desabastecimiento, entre 2017 y 2019 empezó primero por viajar entre Caracas y Bogotá, y luego a Medellín, llevando productos para comerciar entre un punto y otro, probando suerte con trabajos precarios temporales y luego, cada pocos meses, regresar de nuevo a su residencia en Caracas. Al regresar de uno de esos recorridos pendulares es reclutada por una red de trata para trabajar como trabajadora sexual en un bar en Trinidad y Tobago, donde es detenida por la policía migratoria apenas desembarca del bote en que viajaba sin permisos, ni papeles. Pasa cinco meses en un centro de detención acusada por migración irregular. Apenas es deportada decide regresar de nuevo a Trinidad irregularmente y empieza a trabajar como trabajadora sexual en un bar, aunque ahora por su cuenta. Dos años después vuelve a Venezuela para, apenas unos

meses después de su retorno, vender todo lo que tiene e intentar llegar a EEUU cruzando la selva del Darién, donde es secuestrada y despojada del dinero con que pensaba costear su trayecto. Mimi logra escapar con otro grupo de rehenes e intenta residenciarse primero en Medellín, donde trabaja en un bar, y luego en Bogotá, donde desempeña distintos trabajos precarios. A mediados de 2024, pidiendo prestado y sin nada, decide regresar a Venezuela. Ahora ahorra para migrar a España.

Uno de los muchachos que lideró la banda entre 2014 y 2016, Ronald, decidió escapar con su compañera de la violencia policial y probar suerte en Colombia. Se asienta en Cúcuta, donde desempeña distintos trabajos por cuenta propia e informales (vendedor de helados, chucherías, promotor, repartiendo publicidad, como trabajador doméstico con su pareja) que apenas le daban para malvivir, por lo que decide volver a Venezuela, donde los apremios económicos y el desabastecimiento de productos básicos lo obligan a migrar una vez más al poco tiempo, dedicándose a contrabandear carne entre Guasdualito, Venezuela, y Arauca, en Colombia. Al poco tiempo se residencia en Arauca y se dedica a comerciar ropa hacia Venezuela y en casas de cita del lado colombiano. Las dificultades económicas y nuevos problemas con grupos delictivos dedicados a la "limpieza social", que acosaban a migrantes venezolanos dedicados a la venta ambulante, lo forzaron a peregrinar junto a su pareja por varios pueblos de Arauca y Casanare vendiendo distintos productos, generalmente a chicas venezolanas recluidas en casas de citas. La pandemia los obligó a volver a Arauca, donde trabajó como asesor de viaje[42], sacando provecho al flujo de migrantes que cruzaban el río Arauca desde Venezuela, en actividades que bordeaban la trata y el tráfico ilegal de personas. En 2022, con el empeoramiento de la situación económica, se muda a Santiago de Chile y a los pocos meses tuerce una vez más su destino y cruza el Darién, recorre el istmo centroamericano dedicándose a trabajos ocasionales diversos, vaga por la frontera norte de México hasta que logra cruzar a Estados Unidos con una de las caravanas de migrantes, y después de protestas en el campo de refugiados donde es recluido, recibe autorización para migrar legamente a EEUU, en el Estado de Montana.

Los recorridos suelen ser accidentados y con frecuentes incursiones en el mundo del delito. Uno de los jóvenes del barrio que huyó de la ola represiva que exterminó prácticamente el grupo de muchachos de su generación. Yoswel, cayó preso por robo en Chile, trabajó con redes de trata y fue detenido, nuevamente por robo, en México, donde pagó una condena de tres años. Otros se dedicaron al coyotaje en la frontera entre México y Estados Unidos, aprovechando sus relaciones con grupos criminales que prestan servicios a carteles mexicanos y sus contactos con la migración venezolana, a la que ofrecen sus servicios para pasar ilegalmente hacia el país del norte.

---

42 Asesor de viaje es el nombre rimbombante que el que se presentan jóvenes migrantes que se dedican a captar a migrantes en condición de movilidad en áreas fronterizas, ofreciendo distintos trámites, desde sellar el pasaporte sorteando las largas filas en las oficinas migratorias, hasta pasar por pasos ilegales, comunicarse con familiares o abordar un bus para su destino, todo a cambio de una pequeña comisión. Con frecuencia pueden verse involucrados en captación de víctimas de tráfico ilegal y trata de personas.

Las actividades a las que se dedican son de las más variadas, pero todas dentro de la informalidad y, con frecuencia, la ilegalidad: trabajo en plataforma, trabajo sexual, tráfico y trata, venta de drogas, cuentapropismo vendiendo chucherías, trabajo de cuidado con ancianos y niños, trabajo doméstico, trabajo en bares y pequeñas tiendas, contrabando, trabajo en pequeños talleres de confección. En todo caso, trabajos precarios que apenas les permiten subsistir y frecuentemente de poca duración, acompañado con desplazamientos entre ciudades y países buscando mejores opciones laborales.

Las marcas estructurales de origen, signadas por la exclusión del trabajo formal, la exclusión escolar y la participación en redes sociales acotadas, persiguieron a los jóvenes en sus procesos migratorios. La escasez de medios materiales y los precarios capitales relacionales y culturales asociados con el relegamiento social en el contexto origen, condicionan sus trayectorias y formas de inserción.

La falta de recursos restringe los itinerarios y formas de movilidad. Mimi encara dificultades para financiar su proyecto migratorio, lo que la lleva, en un primer intento, a confiarse en una red de trata, y luego a vender todos sus bienes para pagarse el viaje a Estados Unidos. Truncada su aventura y sin dinero, no consigue mantenerse en Colombia y decide volver a Venezuela para intentar ahorrar y reemprender su viaje, ahora con destino a Europa. Luego de dos años, Mimi aún busca el dinero necesario para pagarse el pasaje. Ronald hace varios intentos de migrar, pero la falta de recursos y las dificultades para conseguir un trabajo estable lo obligan a reconducir en varias ocasiones su trayecto. Solo cuando recibió apoyo económico de su viejo compinche de correrías en el barrio, Yoswel, que hacía sus primeros pininos en el mundo del delito, pudo reemprender su recorrido primero hacia el sur, y luego hacia el norte.

La experiencia en el mundo del trabajo, las aptitudes adquiridas o aquellas cuyo desarrollo es bloqueado, así como el universo de relaciones personales y adscripciones colectivas, contribuyen a la reproducción no solo de la posición social que se ocupaba en el lugar de origen, sino de las oportunidades de inserción laboral, muchas veces casi al calco: Lisbeth, que antes de migrar solo había trabajo en la economía informal y que se vio involucrada en un delito que la condujo a prisión, consiguió trabajo como servicio doméstico en Colombia. Katy, que trabajaba en Venezuela como maquiladora textil, se empleó en un taller de confección en que recibía un salario en negro que apenas le permitía pagar la habitación en que vivía con su hija en Medellín. Kiko, cuya vida en el barrio giraba en torno a su motocicleta (eventualmente haciendo pequeños trabajos de mecánico, de mototaxi o haraganeando haciendo piruetas arriesgadas a toda velocidad en la autopista) se gana la vida trabajando de repartidor para una empresa de plataforma. Yoswel, luego de su participación en la violencia a través de la banda del barrio, al llegar Chile encontró viejas relaciones del mundo del crimen que le permitieron incursionar en el delito callejero en la capital del país austral. Todos ellos se encontraron en un lugar o en otro o mantuvieron constantes intercambios a la distancia, aprovechando las redes sociales y los dispositivos digitales, intercambiando información cruciales para sus itinerarios migratorios y relaciones que ayudaron en su movilidad o asentamiento, ayudándose y acompañándose en caso de necesidad. Disperso por América del Sur (y luego, incluso en Norteamérica) pero anudado por redes de

WhatsApp y plataformas digitales, el barrio se reagrupa y reproduce a la distancia.

Como hemos mencionado, nuestro trabajo de campo, que incluyó tanto observación participante, entrevistas estructuradas o no, y datos secundarios, se inició en 2013 y continuó hasta al menos 2019, con visitas esporádicas a terreno y contactos con algunos de nuestros sujetos después de esa fecha. Pero solo será a partir de 2016, en plena agudización tanto de la crisis económica y de la represión policial contra jóvenes del sector, que el fenómeno de la migración se hará patente en la dinámica cotidiana y las conversaciones de la comunidad. Sobre todo, desde 2021 pudimos entrevistar y acompañar a algunos de los jóvenes migrantes, sea porque retornaron, así fuera temporalmente, o en distintas locaciones en que estuvieron de tránsito o como destino (hicimos entrevistas presenciales a migrantes provenientes de la comunidad en Arauca, Bogotá y Medellín, y conversaciones vía telefónica con otros en el Cesár, Santiago de Chile, México y Arizona). Algunos informantes claves nos ayudaron a reconstruir las trayectorias de otros migrantes de la comunidad.

En tanto que nuestra pregunta de investigación siempre gravitó sobre jóvenes excluidos (el relegamiento de las formas más institucionales de participación de este grupo llamó nuestra atención), nuestro caso corre el riesgo de sobrerrepresentar las trayectorias de estos grupos excluidos en detrimento de otros migrantes del barrio que, contando con mayores recursos económicos, relacionales y culturales, correrían con mejor suerte. A la vez, nuestra estrategia de recaptura de información sobre los que migraron favorecería el acceso a aquellos que, por sus relaciones y trayectorias, compartirían un mismo mundo social, mientras se haría más difícil de detectar aquellos que eventualmente se saltan este destino compartido y logran torcer su suerte. Sin embargo, se puede presumir que, si estos casos existieran, serían los menos, y que probablemente la excepción sería anotada por sus pares (el caso de la Nena, por ejemplo, que se casó con un norteamericano con recursos económicos y que logró que el resto de su familia saliera del barrio para residenciarse en una zona de clase media en Florida, es evocado por el barrio como una de las pocas historias de éxito migratorio).

Mercado de sexo callejero y redes transnacionales

Otro contexto de investigación es un área tradicional de venta de sexo en el centro-norte de Caracas. Unas 100 mujeres cis y trans, de entre 12 y 40 años de edad, se dedican al trabajo sexual de manera esporádica o regular en algunas calles ubicadas cerca de una zona de recreo tradicional de la ciudad. Es importante añadir que la información sobre las menores de 18 años de edad proviene de observación o de terceros entrevistados, cuyas edades oscilan entre18 y 40 años de edad. El trabajo de campo comenzó en 2020, en plena pandemia, cuando las oportunidades de trabajo formal se habían contraído significativamente y el trabajo sexual se convirtió en una alternativa para mujeres de sectores populares. Pero el trabajo sexual también experimentó una contracción económica. El cierre de locales nocturnos también obligó a otro grupo de mujeres al trabajo sexual en la calle, en condiciones más riesgosas que en las que ejercían anteriormente.

La migración de familiares no era ajena a la decisión de incursionar en el trabajo sexual, sobre todo en aquellos casos quien había migrado era la pareja o los encargados de sostén económico (como los padres en el caso de las adolescentes).

Hacia finales de 2022 y comienzo de 2023, la migración se convirtió en una dinámica relevante de la vida de estas mujeres y de este mercado, cuando las condiciones del mercado callejero de sexo habían variado significativamente. El empobrecimiento había empujado a muchas mujeres a prostituirse y la competencia reducía la rentabilidad, chicas cada vez más jóvenes desplazaban a las veteranas. El nuevo retroceso de la economía a finales de 2022 hizo que la demanda cayera, pues los clientes preferían destinar sus magros ingresos a otras prioridades. Adicionalmente, la policía empezó a extorsionar a las trabajadoras sexuales y clientes, posiblemente como medio para compensar sus también escasos ingresos, ahuyentando la ya dispersa clientela y reduciendo aún más los ingresos de las trabajadoras sexuales. En estas condiciones de caída de los atractivos económicos y aumento de la presión policial, muchas trabajadoras sexuales decidieron cambiar de actividad, algunas dedicándose a empleos precarios, y otras, a actividades sumergidas como la venta de drogas. Otras continuaron dedicándose al trabajo sexual, pero en locales u ofreciendo servicios por páginas especializadas. En ese mismo periodo, la migración se convirtió en una de las estrategias preferidas para enfrentar la caída de los ingresos de las trabajadoras sexuales.

Algunas se iban por temporadas cortas a locales que ofrecían sexo en la frontera entre Colombia y Venezuela. Estos viajes temporales, que podían prolongarse por unos cuantos meses, podían tener como propósito reunir dinero por un motivo particular. Una de las chicas que conocimos estuvo ejerciendo el trabajo sexual en el Norte de Santander por unos tres meses, en unas condiciones particularmente duras (una de sus compañeras fue desaparecida por el grupo armado que mantenía el orden en la zona, solo porque se emborrachó y armó una trifulca).

Otras mujeres trabajaron fuera por periodos más largos de tiempo, aunque volvían a Venezuela para volver a migrar. Algunas regresaron y se quedaron, pero con expectativas de volverse a ir. Aunque es muy posible que haya un sesgo metodológico importante, pues resulta más fácil el acceso a aquellas que regresan temporal o definitivamente que con aquellas que se mantienen fuera del país.

Al menos 15 de las mujeres entrevistadas en las plazas de trabajo sexual fueron reclutadas por redes de trata y sometidas a prostitución forzada entre 2023 y 2024, aunque algunos casos se produjeron un poco antes. Generalmente eran contactadas por una conocida, con frecuencia una trabajadora sexual o ex trabajadora sexual, o por una joven sometida a condiciones de trata que intentaba disminuir su deuda o congraciarse con sus explotadores atrayendo nuevas reclutas. Prácticamente la totalidad de estas mujeres provenían de un barrio vecino al sitio donde ejercían el trabajo sexual, un sector popular fundado a mediados del siglo pasado y conocido como una de las plazas más importante de venta de drogas de la ciudad, dada su ubicación central y cercana a zonas de esparcimiento y áreas residenciales de clase media y media alta. La mayoría tenía lazos de consanguineidad entre ellas o se conocían desde tiempo atrás, y compartían un historial de exclusión, abuso y violencia sobre ellas y sus familiares. Las que contaban con hermanos varones, generalmente los habían perdido en las continuas guerras fratricidas por el control del mercado local de drogas o habían sido ejecutados por funcionarios policiales. Muchas habían estado presas y completaban sus declinantes ingresos como trabajadoras sexuales con la venta de pequeñas cantidades de drogas. El pequeño tráfico de droga, la violencia y la prostitución eran constantes presentes en su vida y en la vida de las generaciones anteriores. Las condiciones extremas de abuso y despojo no eran experiencias ajenas y la promesa de

escapar de sus duras circunstancias, que les ofrecía la trata, resultaba, a pesar de todo, una alternativa atractiva. Para algunas, se trataba de una opción dura pero necesaria frente a la pobreza y la falta de oportunidades, o se veía como un medio para salir del país y buscar un destino mejor, lo que por lo general se revelaba ilusorio muy rápidamente. La fórmula invariantemente era ofrecer cubrir los costos del viaje, alojamiento y otros servicios que las mujeres luego debían pagar con su trabajo una vez arribaran a su destino, a lo que las mujeres se refieren como "pagar la multa". Esta idea de una deuda que debía pagarse con trabajo parecía legitimar las condiciones de sometimiento voluntario para las víctimas, que lo veían como un trato justo y beneficioso debido a las escasas posibilidades de elección que le imponen las condiciones de exclusión en que viven. Una vez pagada esta multa, en teoría estarían en libertad para hacer lo que quisieran y ganar su propio dinero. Sin embargo, en la práctica la multa no hacía más que crecer, generalmente de manera fraudulenta, para justificar mantener a las mujeres en condiciones de trabajo esclavo. Se agregaban nuevos costos que abultaban la deuda y prolongaban el cautiverio, que por lo general no duraba menos de un año y se extendía hasta dos.

Es posible que esta fórmula sea el mecanismo para mantener a las mujeres trabajando bajo condiciones de cautiverio y coacción (pues ofrece un incentivo para trabajar más y así reducir la deuda) durante el tiempo que producen más ganancias, en un mercado que tiene una alta tasa de rotación y sustitución. Durante un año o dos, la rentabilidad de las mujeres en un mercado que exige novedades permanentes, suele ser muy alta, y es justo el periodo en que la organización que las explota se aprovecha de la totalidad de su trabajo bajo el pretexto de pagar "la multa". Después de este periodo la rentabilidad cae, y a la organización le resulta más rentable dejarlas en libertad (y con frecuencia obligarlas a seguir pagando bajo distintas formas de extorsión, pero en condiciones de "trabajadora libre") que sostenerlas y pagar sus gastos diarios.

Durante el periodo en que están sometidas a condiciones de trata, las mujeres son recluidas en distintos prostíbulos u obligadas a trabajar en la calle, con frecuencia son cambiadas de ciudad, vendidas entre organizaciones (una de nuestras entrevistadas fue cambiada por dos pistolas al propietario de un club nocturno en Lima) y se dispone de ellas como si se tratara de un objeto más.

Durante el tiempo que fueron mantenidas en condiciones de trata fueron habituales los maltratos, abusos y la violencia brutal. Eran sometidas a castigos corporales, que iban desde cortarle el cabello hasta dispararles en una mano o ser asesinadas. Las infracciones cometidas: no ganar lo suficiente, intentar escapar, comunicarse con su familia, tener novios o negarse a acostarse con un cliente. La fuga era castigada con la vida, e incluso eran amenazadas con hacer pagar con la muerte a familiares en Venezuela. Después de año y medio de haber escapado, las mujeres que se habían arriesgado a fugarse de su cautiverio aún temían las represalias de la organización que las explotaba.

Cinco de las mujeres que conocíamos de nuestro trabajo de campo y estaban sometidas a la trata y lograron escapar aprovechando un descuido de los encargados de su custodia y caminaron durante siete días hasta la frontera entre Perú y Ecuador. Otras tres fueron rescatadas por la policía peruana. Dos más lograron cancelar su deuda después de un año y cambiaron de ciudad buscando mejores oportunidades de trabajo, para luego volver a Venezuela. Todas ellas, al regresar, retomaron al trabajo sexual en la calle. Solo una de nuestras conocidas se quedó como trabajadora sexual en el lugar donde estuvo sometida a cautiverio una vez pagada la multa. Por supuesto que algunas trabajadoras sexuales escogen actividades económicas distintas a la una vez migran. Una entrevistada trans trabajó como manicurista durante el tiempo en que vivió como migrante en Bogotá, aprovechando sus contactos en la comunidad sexo-género diversa. Otra mujer, que se desempeñaba como trabajadora sexual en las calles de Caracas, al migrar se dedicó a trabajar como dependienta de un restaurante familiar.

E. La frontera colombo-venezolana: movilidad pendular y transfronteriza

Desde 2018 investigamos los flujos de migración irregular de mercancías ilegales y grupos fuera de la ley en la frontera entre Venezuela y Colombia, incluyendo las regiones de Apure-Arauca, Táchira-Norte de Santander, la cuenca del río Catatumbo y el sur del lago de Maracaibo, la serranía de Perijá y la Guajira (Antillano et al., 2020b). Nuestro interés se concentraba en identificar factores y dinámicas fronterizas que favorecen las prácticas ilegales transfronterizas. A excepción de 2020, debido a las restricciones por la pandemia, hemos realizado entre una y tres visitas de campo al año. Desde un primer momento, la migración fue identificada como un fenómeno central que contribuía a reconfigurar las dinámicas poblacionales, económicas y sociales en la región, por el impacto de miles y miles de venezolanos que transitaban a diario por la frontera o se quedan allí por tiempo variable. Pero la población migrante más vulnerable se convirtió en víctima de grupos al margen de la ley que legitimaban sus acciones mediante operaciones de limpieza social y regulación extralegal. Estas operaciones, que pretendían calmar la ansiedad social en comunidades tradicionalmente pobres frente a los recién llegados, se materializaban de dos formas: mediante el reclutamiento de migrantes empobrecidos para engrosar sus filas y expandir sus operaciones, o convirtiendo a los migrantes en blancos de extorsiones, delitos predatorios, trata y tráfico de personas. Durante este periodo la crisis migratoria en la frontera llegó a su cénit con el paso de más de 50 mil personas diariamente, algunos transitando por pasos ilegales. El cierre fronterizo y las disputas entre ambos países en ese momento, que oscilaron entre la falta de coordinación y hostilidades más o menos abiertas, agravaron la crisis ya existente.

En la región transfronteriza identificamos tres tipos de patrones migratorios: la migración pendular entre ambos lados del límite, la migración de tránsito y la migración que se localiza provisional o permanentemente en la región. La migración pendular se alimenta, sobre todo, aunque no exclusivamente, de habitantes

de las regiones fronterizas o regionales aledañas. La población cercana aprovecha la cercanía del borde y los diferenciales en acceso al trabajo y a servicios, y valores de determinadas mercancías del país vecino, lo que permite flujos continuos entre ambos lados de la frontera. La población fronteriza realiza buena parte de sus actividades cotidianas en el país de al lado y retorna al finalizar el día a su lugar de origen. La fuerte crisis económica y la migración masiva hizo que, al menos hasta la pandemia, salieran autobuses de los lugares más disímiles de Venezuela que iban a la frontera para cobrar remesas enviadas por sus familiares en el exterior y adquirir mercancías a mejores precios que en el país, para volver el mismo día o al día siguiente a sus ciudades. Al menos desde 2016, con la crisis de abastecimiento y el llamado bachaqueo (contrabando en pequeñas cantidades de mercancías subsidiadas o traídas al país sin declarar) miles de personas viajaban a Colombia para vender o comprar productos que luego revendían a mejor precio en Venezuela.

Otras migraciones pendulares pueden significar estancias más prolongadas en el vecino país. Este es el caso de migrantes que trabajan en Colombia, sobre todo en regiones fronterizas, y regresan a Venezuela una vez culmina su trabajo. Un ejemplo son las distintas modalidades de trabajadores temporeros que son contratados para actividades agrícolas y pecuarias en Arauca, Casanare, Los Santanderes y Cesar.

La recolección del café en los Santanderes, de palma aceitera, caña de azúcar, cacao en Arauca y faenas en zonas arroceras en Norte de Santander y agropecuarias en los llanos colombianos son actividades económicas sostenidas en buena medida por la mano de obra de trabajadores temporales venezolanos que suelen regresar a su país una vez culmina su labor.

La recolección y procesamiento de hojas de coca en los cultivos ilícitos en el Catatumbo y en la Sierra Nevada demanda grandes volúmenes de braceros venezolanos que venden su fuerza de trabajo por debajo del valor de la mano de obra local, aumentando las ganancias de los grupos ilegales. Regiones completas de Venezuela, como el sur del lago y la sierra de Perijá, sufre migraciones masivas que prácticamente paralizan las actividades normales en momentos de cosecha en la región cocalera al otro lado del borde fronterizo.

En general, estos trabajadores temporales suelen ser más baratos que los trabajadores colombianos. A la vez, en el caso de actividades que requieren ciertas destrezas, como la recolección del cacao y del café, permite el reclutamiento de mano de obra especializada a mejor precio. Mientras que en aquellas actividades que implican riesgos, como el raspado de coca, la deslocalización de los trabajadores y el desespero por las condiciones de pobreza en que viven, se convierte en una ventaja para el contratante.

Desde 2016, la mayor parte de los venezolanos que dejaron el país lo han hecho cruzando esta frontera, y los retornados regresan por la misma vía. En los momentos de mayor auge de la migración, que coincidieron con el periodo en que los pasos fronterizos para vehículos estaban cerrados, los puentes que comunican al estado Táchira con Cúcuta estaban atestados de migrantes que transitaban bajo el sol inclemente cargados de paquetes y equipaje. En el barrio La Parada, del lado colombiano del puente Simón Bolívar, centenares de autobuses, taxis y vehículos esperan pasajeros que se dirigen a diversos destinos de Colombia y Suramérica.

Casas de cambio y servicios de giros proliferan por la necesidad de los migrantes en cambiar dinero o conseguir transferencias de familiares para seguir a su destino. La migración masiva generó una economía propia de mucho dinero, así como oportunidades de trabajo legal e ilegal para otros migrantes que obtiene beneficios de los inmensos flujos de migrantes en condición de movilidad: los llamados asesores de viaje, carretilleros, trocheros, transportistas, pensiones y hoteles para viajeros, restaurantes, alquiler de teléfono y otros muchos servicios, no siempre legales, se les ofrece a los migrantes de paso.

Además de estas economías, la migración popular (generalmente desprotegida y vulnerable) facilita la operación del delito y grupos ilegales a través de múltiples mecanismos: trata y tráfico de migrantes, extorsión, robos y estafas. Estos delitos se intensifican en contextos de restricción de movilidad formal, como durante la pandemia, cuando se cerraban los pasos fronterizos oficiales. La economía ilegal en la región fronteriza se beneficia sistemáticamente de la explotación de estos flujos migratorios y del estado de desamparo y vulnerabilidad extrema de los migrantes, particularmente mujeres, niños y personas en situación de mayor pobreza.

Durante la pandemia, la situación fronteriza se complicó por el represamiento de migrantes que no pudieron continuar su travesía por las medidas sanitarias, por el cierre de la frontera y por el retorno de otros que regresaban de sus destinos debido a la caída del empleo por las restricciones. Las medidas de control y cuarentena implementadas por los dos países, que atravesaban sus momentos de mayor tensión, solo agravaron aún más las situaciones sanitarias y sociales tanto de los migrantes como de la población local, dando lugar a numerosos abusos bajo el pretexto de la cuarentena.

Un tercer grupo de migrantes son aquellos que por distintas causas permanecen en la frontera como lugar permanente o provisional de residencia. Entre estos motivos, pueden contarse la existencia de vínculos previos con la frontera, las dificultades para seguir su camino hacia otros destinos y el aprovechamiento de las economías fronterizas.

La frontera puede ser el destino de la migración porque cuenta con algún vínculo que ata al migrante con estos territorios. Conocimos migrantes que se quedan en la frontera por relaciones familiares o conocidos que facilitan su inserción, por acceso a servicios como la atención médica o por correr con la suerte de conseguir trabajo estable en la región.

La migración popular venezolana se caracteriza por sus itinerarios segmentados y discontinuos en la búsqueda de nuevos y mejores nichos laborales o las dificultades para continuar su movilidad hacia el destino propuesto.

Mucha gente llega a la frontera descapitalizada y se ve obligada a quedarse ahí mientras logra conseguir recursos para reanudar su viaje. Esto hace que en la frontera proliferen actividades de economía informal de subsistencia, mendicidad o delitos menores, con los que muchos migrantes esperan financiar sus trayectos posteriores. Cúcuta, por ejemplo, es uno de las capitales departamentales con mayor grado de informalidad en Colombia, en buena medida por esta economía precaria asociada al tránsito de los migrantes.

En tercer lugar, muchos migrantes son atraídos por nichos asociados con la dinámica fronteriza, como distintas formas de contrabando, la trata y tráfico de migrantes, el tránsito por "trochas" (pasos ilegales trasfronterizos), los cultivos ilícitos y otros negocios legales e ilegales que se lucran de los flujos transfronterizos. Los grupos armados que proliferan en la región, por ejemplo, han visto crecer su pie de fuerza con el reclutamiento de migrantes venezolanos, que por lo general desempeñan las tareas más peligrosas y peor pagadas, como venta y tráfico de drogas, custodia armada de operaciones, fuerza de choque, extorsión, entre otros.

El tránsito y llegada de migrantes venezolanos ha favorecido la economía de la región, pero también ha impactado en la cotidianidad de comunidades tradicionalmente ajenas a la llegada de forasteros y refractarias a la presencia de extraños. Los ingentes flujos de migrantes han generado malestar y alarma social que ha sido capitalizadas por grupos al margen de la ley para campañas de limpieza social contra los recién llegados, que se han convertido en chivos expiatorios y pretexto para ejercer coacción y control sobre la población.

En los departamentos fronterizos colombianos, los venezolanos están sobrerrepresentados en las tasas de homicidios como víctimas, sea por operaciones de "limpieza social", por las dinámicas de trata y tráfico ilegal que se le imponen, por el reclutamiento por grupos armados o actividades ilegales o por la vulnerabilidad que los hace víctimas fáciles del delito y la violencia.

Lo que la literatura denomina procesos de fronterización, entendidos como el conjunto de dispositivos sociales e institucionales que configuran la frontera y modulan los flujos a través de ella (Grimson, 2003) favorecen determinados patrones y estrategias migratorias mientras desestimulan otras. El cierre de la frontera entre Colombia y Venezuela (total entre 2020 y 2021, parcial hasta 2023), las políticas migratorias restrictivas, la securitización de la migración transfronteriza y las intervenciones humanitarias de gobiernos, agencias multilaterales y organizaciones no gubernamentales, pueden actuar coagulando, estimulando o regulando determinados flujos fronterizos. El cierre y securitización de la frontera y de los movimientos migratorios

contribuyeron con la mayor vulnerabilidad y exclusión de los migrantes, a la vez que favorecen el fortalecimiento de las dinámicas ilegales transfronterizas, en particular los cruces clandestinos y el tráfico ilegal de personas, y de los grupos delictivos, que explotan la migración irregular y sacan provecho de su vulnerabilidad y desamparo frente a las instancias estatales que la excluyen y persiguen.

El abordaje meramente asistencial, aunque puede significar el alivio de algunos de los padecimientos más severos propios de la condición migrante y de tránsito, si es aislado y puntual no ofrece la protección y restitución de derechos de los que han sido despojados los grupos migrantes, contribuyendo más bien a la perpetuación de una condición de relegamiento y dependencia de la asistencia de terceros.

Migración y mercados de trabajo.

La relación con los distintos campos de investigación y los lazos mantenidos a lo largo del tiempo con actores en distintos contextos asociados a la migración (en barrios de Caracas, en Colombia, en zonas fronterizas) nos ha permitido entablar con migrantes conversaciones en torno al trabajo o a las formas de ganarse la vida en sus historias de migración (Sepúlveda et al., 2023; Antillano et al., 2023)

El grupo de migrantes a quienes entrevistamos, hombres y mujeres de varias edades, por lo general reproducen las mismas trayectorias laborales de su contexto de origen en sus destinos migratorios. Los que contaron con una mayor inclusión en el mercado laboral formal antes de migrar suelen encontrar mejores posiciones, mientras que los excluidos del mundo del trabajo o los que contaron con trabajos precarios e informales generalmente acceden a trabajos igualmente precarios. Aun así, salvo algunas excepciones, nuestros entrevistados recibieron sueldos más bajos y trabajaron en condiciones menos ventajosas y sometidos a una mayor explotación que los locales que desempeñaban trabajos similares.

A partir de los relatos sobre su inserción en el mundo de trabajo, identificamos cuatro tipos de mercados laborales en que participan nuestros sujetos al migrar: empleo salarizado, autoempleo precario, formas de trabajo no pagado/no libre y actividades ilegales.

En el primer caso, se trata de formas convencionales de empleo, en que el trabajador labora en tareas preestablecidas por un tiempo determinado (aunque puedan ser frecuentes las jornadas extras y las tareas adicionales no reconocidas o pagadas) a cambio de una remuneración acordada fija, aunque con frecuencia, por debajo de los salarios del mercado e incluso de los mínimos legales establecidos en la legislación laboral. Otra versión serían distintas formas de trabajo a destajo o por comisiones, en que el trabajador recibe un pago por completar una tarea o un producto prefijado.

Este tipo de empleo fundamentalmente se ubica en el sector servicio, en tiendas y comercios de distintos tipos de ventas, en que el migrante trabaja atendiendo al público o incluso, en algunos casos, regentando el negocio, en restaurantes y expendios de comida, en que se emplean como mesoneros, en la cocina, atendiendo barras o como administradores (sobre todo en pequeñas ventas de comidas de propiedad familiar), o como jaladores, promocionado el negocio y captando potenciales comensales. También en la construcción, en talleres mecánicos y pequeñas fábricas de manufactura, en laborales de promoción y reparto de publicidad, en transporte público, salones de belleza, servicios de reparación domésticos como ayudante, en bares.

En la generalidad de los casos, los empleados bajo estas distintas modalidades suelen devengar salarios menores a sus pares locales e incluso por debajo del ingreso mínimo oficial y se le exige tareas más difíciles y riesgosas no siempre acordadas en el contrato. Trabajan sin garantías laborales, en negro, sin protección, ni seguridad, y sin contar con otras contraprestaciones legales como prestaciones sociales, seguro social o vacaciones. En muchos casos los trabajadores no cuentan con permisos legales para trabajar, lo que hace que el empleador los contrate en condiciones inferiores a la de los trabajadores locales o a otros migrantes legales, y además cuenten con menores garantías y estabilidad. Como contraparte, a los trabajadores ilegales se les facilitaría (o al menos eso piensa aquellos en tal condición que entrevistamos) conseguir trabajo, por vender su fuerza de trabajo más barato que la competencia y evitar al empleador costos adicionales, a la vez que la flexibilidad y precariedad permite una mayor movilidad laboral en busca continua de mercados de trabajo más rentables, incluso con desplazamientos frecuentes entre países.

En la medida en que el estatus migratorio mejora (por ejemplo, como resultado de procesos de regularización), la permanencia se extiende en un mismo lugar y se consolidan las redes de relaciones, la estabilidad y condiciones laborales tienden a mejorar, emparejándose a las condiciones de los trabajadores locales. En contextos laborales informales y precarios, los migrantes favorecerían, de acuerdo con esta hipótesis, estrategias migratorias de alta movilidad e informalidad, ante la falta de incentivos que promuevan la estabilidad residencial y laboral y la regularización legal.

Las distintas formas de autoempleo son, por lo general, de carácter precario y forman parte de economías de subsistencia. Fundamentalmente se trata de labores de ventas ambulantes, reciclaje, ofrecimiento de pequeños servicios domiciliarios, de reparación, estética, trabajos de cuidados y trabajos domésticos, transporte público (sobre todo taxis y mototaxis), trabajo sexual a cuenta propia (en calles, establecimientos, apartamentos, teléfonos o páginas especializadas), pequeños locales comerciales, de comida, de servicios a la población migrantes (llamadas telefónicas, transferencia de dinero, agencias informales de viaje), préstamos de dinero, etc.

Esta categoría agrupa a trabajos que por su naturaleza, riesgos y precariedad son muy distintas entre sí. Los migrantes en condiciones de mayor precariedad acuden a trabajos peor remunerados y de mayor riesgo, como reciclaje de basura y chatarra, trabajo sexual en la calle, venta ambulante, moto taxis, etc. Estos trabajos suelen estar asociados además, debido a su exposición y la vulnerabilidad que suponen, a riesgos de distintas formas de victimización: robos y hurtos, agresiones y violencia, extorsiones por parte del crimen organizado o por la policía, violencia sexual en el caso de niños y mujeres. Además, en

muchas ocasiones se trata de actividades que infringen normas administrativas, por lo que operan al margen de la ley y pueden ser perseguidas o expuestas a distintas sanciones (multas, decomisos, arrestos) por parte de las autoridades. Su informalidad les impide o al menos dificulta el acceso a la seguridad social y a servicios públicos como salud y educación. Quienes trabajan en estas actividades suelen vivir en barrios periféricos o en hoteles de pago diario que consumen buena parte de sus ganancias. Salvo los negocios más rentables y más consolidados, en general este tipo de actividades no permiten mejorar el propio estatus y dificultan la movilidad, pues apenas aporta para la sobrevivencia, convirtiéndose en una suerte de "trampa de pobreza" que atrapa al trabajador migrante en una posición estructural difícil de cambiar. La movilidad ascendente es menor que en el trabajo asalariado, al menos que se cuente con fuertes soportes sociales y acceso a capitales económicos.

La economía generada por la propia migración venezolana ofrece diversos nichos para emprendimientos de pequeña e incluso mediana escala. Distintos servicios legales e ilegales son ofrecidos a los migrantes en tránsito, especialmente en las zonas fronterizas, como alojamiento, transporte, comunicación, pasajes, asistencia para viajes, recepción de giros, cruce ilegal de fronteras, tráfico de personas, acarreo de equipaje, trámites migratorios, etc. De forma parecida, las ciudades y vecindarios con alta concentración de migrantes dinamizan "negocios étnicos" como la venta de comida venezolana, alojamientos para recién llegados, abastos especializados en venta de productos venezolanos, servicios de giros y transferencias, alquiler de teléfonos, gestiones legales vinculadas con la migración, fiestas y lugares de esparcimiento, viajes a Venezuela, etc. En general, las redes de venezolanos son una palanca fundamental para la economía legal e ilegal, para conseguir empleos y clientes.

Un grupo particular de trabajo, es el empleo en actividades ilegales, sea por cuenta propia o al servicio de terceros. La incorporación o reclutamiento para actividades ilegales u organizaciones criminales suele estar asociada con las condiciones mismas de migración. Muchos migrantes jóvenes que quedaron atrapados durante la pandemia en la frontera fueron reclutados por grupos armados que les ofrecieron ingresos y oportunidades de trabajo con que el mercado legal, deprimido por las medidas sanitarias, no podía competir

La mayoría de los migrantes entrevistados que entraron a actividades ilegales o cercanas a la ilegalidad, intentaron antes trabajos legales por cuenta propia que sin embargo fracasaron o no le permitieron establecerse. En los barrios céntricos de Bogotá o Medellín, el alto costo del alojamiento (los llamados paga-diarios) pueden obligar a migrantes a incursionar en actividades ilegales o riesgosas, como la venta de drogas en ollas o el trabajo sexual, para cubrir el costo del alojamiento y las deudas acumuladas, muchas veces patrocinados por los mismos administradores de los hoteles y pensiones en que residen en combinación con redes locales de crimen organizado.

El cuarto grupo de actividades laborales tiene que ver con formas de trabajo basados en la sobreexplotación intensiva y extensiva, tanto controlando gran parte del tiempo del trabajador como pagando poco o nada por este tiempo. Incluye actividades diversas entre sí, legales e ilegales, formales e informales, pero que todas participan en las mismas características: largas jornadas de trabajo no remunerado y bajo alguna forma de disposición del tiempo y el

cuerpo del trabajador por parte del patrón, garantizada a través de algún mecanismo directo o indirecto de coacción o imposición. Esto incluye trabajos sometidos a algoritmos informáticos, trabajos que implican internamiento o reclusión en el lugar de trabajo por periodos de tiempos variables y diversas modalidades de trata de personas.

El trabajo en las economías de plataformas, sobre todo en el caso de los repartidores, implica largas horas de trabajo a la espera de pedidos o asignación de tareas por la aplicación que no son remuneradas, así como el tiempo de preparación y los gastos de la propia actividad, sin contar como subproductos no reconocidos ni pagados como la publicidad o los aportes de data para el algoritmo. El algoritmo organiza y regula los ritmos de trabajo y la asignación de tareas a través de la aplicación y de manera intangible, dando la sensación de autonomía y autodeterminación, pero en la práctica aumentando el trabajo no pagado y por ello la cuota de explotación. Aunque el trabajador suele estar durante muchas horas al día a la espera de pedidos, generalmente cerca de algún centro de expendio o en la calle, solo se le paga un porcentaje por cada pedido, sin contemplar el pago por el tiempo muerto ni otros gastos y productos generados en su labor. Como por lo general no existe relación de trabajo con la empresa no cuenta con seguro médico, ni vacaciones ni pago por reposos médicos, ni prestaciones.

También distintas modalidades de trabajo de cuidado que suponen la residencia e internación del trabajador o trabajadora en el hogar del empleador, con pocos o ningún día libre y sometidos a jornadas flexibles e indeterminadas de trabajo. De igual manera, el trabajo interno por largos periodos en plantaciones y haciendas, contratado para distintas actividades asociadas con el trabajo agrícola. En estos casos, además del tiempo de trabajo no reconocido, hay que agregar los riesgos derivados del internamiento y aislamiento, especialmente severos en el caso de mujeres sometidas al trabajo doméstico.
Particular relevancia tiene el reclutamiento para actividades en cultivos ilegales, en especial raspado de coca en zonas de producción de cocaína, como la región del Catatumbo en la frontera entre Venezuela y Colombia o la Sierra Nevada en el nororiente colombiano. En este caso, a las condiciones de internamiento forzado se agregan los riesgos asociados a la migración irregular.

El ejemplo más claro de este tipo de actividades no pagadas y no libres serían las distintas modalidades de trata de personas, en que predomina la trata de mujeres migrantes con fines de explotación sexual. En estos casos, las mujeres son reclutadas en Venezuela (aunque en algunas oportunidades pueden ser captadas en un tercer país donde la víctima haya migrado) por una organización criminal que la transporta al lugar donde será explotada, sea trabajando en un local, en páginas de internet que ofrecen servicios sexuales o en la calle. Una vez localizada en su destino, la víctima es sometida a largas horas de explotación sexual no remuneradas bajo el pretexto de saldar la deuda supuestamente originada por sus costos de viaje e instalación, al que se agregan continuamente nuevos "costos", por lo general inverificables, imputados por alojamiento, comida, drogas, vestido, préstamos, etc.

Todos estos trabajos implican algún grado de coacción para que el trabajador se someta a jornadas no pagadas y aumente la rentabilidad para el empleador. En algunos casos, esta coacción es indirecta y "blanda", como en las economías de plataforma, en que no atender a

largas jornadas de trabajo no remunerado es castigado por el algoritmo asignando menos pedidos o incluso cancelado las cuentas que permiten trabajar, por lo que los trabajadores prefieren resignarse a largas horas de trabajo muerto, incluso en condiciones atmosféricas desfavorables, con la esperanza de mejorar su número de pedidos y así aumentar sus ingresos. La competencia entre los propios trabajadores, la mayoría también migrantes, contribuyen a la presión de trabajar más y a disuadir las posibilidades de asociación para exigir mejores condiciones laborales.

En el caso del trabajo doméstico internado, así como otros tipos de trabajo en condiciones de reclusión, como en haciendas y actividades agrícolas, aunque formalmente nada impide al trabajador a abandonar el sitio de trabajo y renunciar, el aislamiento social, favorecido por la ausencia de vínculos locales en los migrantes, la falta de residencia fija, el temor de perder los ingresos o presiones y amenazas más o menos veladas de los patrones tiene un efecto disuasivo. En el caso del enrolamiento en economías ilegales como los cultivos ilícitos o las redes de trata, las amenazas explícitas de violencia sobre quien trata de huir o sobre su familia, así como el desconocimiento o temor a la respuesta de las autoridades en caso de denuncias o de solicitar asistencia (temor no del todo infundado, debido a las políticas contra la migración o algunas leyes sobre trata y otras formas de esclavitud) disuade a los posibles tránsfugas.

Esta combinación de desempoderamiento, precariedad y agencia propia de la migración popular venezolana la hace particularmente sensible a estas formas de trabajo no pagado y no libre. Las economías de plataforma, como UBER, servicios de taxis y distintas empresas de delivery han crecido en América Latina gracias a la mano de obra precaria de jóvenes migrantes venezolanos, al igual que la industria del sexo en distintos países de la región se alimenta del flujo continuo de mujeres migrantes, en relación con redes de trata o de tráfico de personas. Los cultivos ilícitos de las regiones fronterizas y las actividades agrícolas legales, sobre todo cultivos que exigen mano de obra barata como el café o la palma aceitera, han aumentado su ganancia gracias a temporeros venezolanos que venden su trabajo por una fracción de lo que piden braceros locales.

Conclusión

La migración venezolana es una realidad heterogénea que se experimenta y transita de manera diferencial por los grupos sociales que la protagonizan. Mostrarla en su complejidad, en la especificidad de los contextos en donde ella se origina, es clave para su comprensión y por lo tanto, para la posibilidad de formular respuestas políticas con base en los principios de construcción de ciudadanía y acceso a los derechos tanto en las sociedades de origen como en los lugares de destino. Reconocer la naturaleza heterogénea de la migración venezolana implica reconocerla en la multiplicidad de causas que la originan y que no sólo se asocian con condiciones del contexto de origen.

Los patrones y proyectos migratorios de los sectores populares, rara vez siguen una ruta lineal y predecible. En su lugar, vemos patrones de movilidad complejos, cambiantes y fragmentados, que desafían las concepciones tradicionales de la migración como un desplazamiento unidireccional y lineal entre un lugar de origen y un destino. Movilidades pendulares (constantes idas y venidas), movilidades circulares y fragmentarias (itinerarios que incluyen múltiples destinos, transitorios y cambiantes), retornos temporales, tránsitos prolongados e irregularizados, por el uso predominante de rutas terrestres, a menudo por pasos informales que aumentan la exposición a riesgos de violencia. Todas estas son las formas de movilidad propia de hombres y mujeres migrantes que pudimos encontrar durante nuestra investigación. Un tipo de movilidad definida desde el contexto de origen, que se configura como una estrategia de supervivencia y que condicionará las formas cómo se insertan, casi siempre de forma precaria en los lugares de destino.

Las condiciones de vida en el contexto de origen se reproducen en los diferentes destinos, prolongando desigualdades a escala global, intensificando vulnerabilidades y amplificando riesgos y exposición frente a situaciones de discriminación, violencia y explotación. Es lo que hemos querido documentar a través de los casos abordados en esta investigación. Para el caso de las comunidades populares que exploramos (El Cumbe y Los Girasoles), las marcas estructurales del origen (contexto de desintegración social, exclusión escolar, exclusión del trabajo formal, violencia policial y simbólica) condicionan la forma de transitar la migración, reproduciendo en los diferentes destinos formas de inserción precarias. Para el caso de las mujeres trabajadoras sexuales, las marcas de explotación, violencia y abuso que atraviesan sus vidas se reproducen en la experiencia de la migración. La vulnerabilidad y precariedad que atraviesa las posiciones en el origen, se reproducen y amplifican en los itinerarios migratorios. En el contexto de la frontera, esta situación convierte a estos grupos en blancos de explotación por parte de grupos armados y organizaciones delictivas (trata, tráfico ilegal, reclutamiento por grupos al margen de la ley).

Cuando exploramos los itinerarios laborales de esta migración que surge de contextos populares observamos que las experiencias en los diversos destinos están signadas por la explotación, la precarización y la ausencia de garantías. En los casos en que logra accederse a empleo formal, salarizado, predominan los salarios por debajo del mínimo legal, la ausencia de protecciones laborales, jornadas extensas no remuneradas, alta inestabilidad o exposición a tareas de mayor riesgo y sin compensación. Por lo demás, las opciones más probables tienen que ver con el autoempleo precario, con el empleo en actividades ilegales o con el trabajo no pagado, que implica formas de servidumbre y sobreexplotación.

Desafíos políticos y sociales

Los contextos y vidas migrantes que documentamos a lo largo de este trabajo encarnan y hacen frente a los complejos cambios que ha experimentado la sociedad venezolana a lo largo de las últimas décadas. Ignorar la diversidad y complejidad del fenómeno conduce a respuestas homogéneas que no solo resultan ineficaces, sino que pueden reproducir las condiciones que están en la base de la desigualdad y la precariedad en los distintos contextos de la migración. El desafío consiste en trascender las respuestas coyunturales que han predominado en los países de la región, y avanzar en respuestas políticas y sociales sostenibles en el tiempo, basadas en la protección y los derechos de la población migrante.

La mirada interseccional permite reconocer los grupos sociales más vulnerables, que enfrentan riesgos amplificados debido al entrecruzamiento de múltiples factores de exclusión. Los jóvenes provenientes de estratos pobres y contextos populares del país, las mujeres y personas trans y los migrantes en zonas de fronteras en un contextos de irregularización, constituyen perfiles vulnerables y desventajados que hemos podido identificar y documentar en la investigación.

Además de producir conocimiento situado, en múltiples lugares, que nos permita reconocer la complejidad y la heterogeneidad de la migración en Venezuela, apostamos con este capítulo por restituir las geografías singulares de la migración y darle relieve a las vidas que la protagonizan. Restituir la diversidad de contextos e itinerarios particulares que producen la migración, en toda su complejidad, es también una forma de restituir la humanidad de la experiencia migrante, por lo general desdibujada en cifras, en promedios estadísticos o en nomenclaturas que la homogeneizan o instrumentalizan.

Referencias bibliográficas

- Aliaga, F., Baracaldo, V., Pinto, L., & Gissi, N. (2018). Imaginarios de exclusión y amenaza en torno al inmigrante venezolano en Colombia. Temas y Debates, 36, Article 36. https://doi.org/10.35305/tyd.v0i36.415
- Álvarez. (2023). Desde la región andina, al norte, al sur y al noreste. La producción espacial de corredores migratorios. En A. Torres, A. Martínez, & F. Muggenthaler (Eds.), Y aquí estamos. Migraciones populares, trabajo y economías (pp. 33-63). Fundación Rosa Luxemburgo.
- Anthias, F. (2012a). Intersectional what? Social divisions, intersectionality and levels of analysis. Ethnicities, 13(1). https://doi.org/10.1177/1468796812463547
- Anthias, F. (2012b). Transnational Mobilities, Migration Research and Intersectionality: Towards a translocational frame. Nordic Journal of Migration Research, 2(2), 102-110. https://doi.org/10.2478/v10202-011-0032-y

- Antillano, A. (2016). Tan lejos y tan cerca: Desigualdad y violencia en Venezuela. Espacio Abierto, 25(1). https://produccioncientificaluz.org/index.php/espacio/article/view/21006
- Antillano, A. (2024). La dureza de la calle. Gobiernos del sexo callejero en Caracas. Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, 17(3). https://www.redalyc.org/journal/5638/563880239009/html/
- Antillano, A., Arias, E. D., & Zubillaga, V. (2020). Violence and territorial order in Caracas, Venezuela. Political Geography, 82, 102221. https://doi.org/10.1016/j.polgeo.2020.102221
- Antillano, A., Sepúlveda, C., Chacón, C., & Dávila, J. (2023). La muchedumbre marcada. Migración popular venezolana y economías políticas de la movilidad. En A. Torres, A. Martínez, & F. Muggenthaler (Eds.), Y aquí estamos. Migraciones populares, trabajo y economías (pp. 97-116). Fundación Rosa Luxemburg.
- Antillano, A., Zubillaga, V., Sánchez, F., & Ortiz, L. (2020). Crimen, violencia y frontera: Reconfiguraciones de las prácticas ilícitas y los grupos armados en la frontera San Antonio-Ureña-Cúcuta. En V. Zubillaga & M. Llorens (Eds.), Dicen que estan matando gente en Venezuela: Violencia armada y políticas de seguridad ciudadana (pp. 303-334). Dahbar.
- Barja, J. (2019). ¿Por qué si hay tanta violencia en el camino ellas siguen migrando? Antropología, violencia y migración. Alteridades, 29(58), 17-30. https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcsh/alteridades/2019v29n58/barja
- BID, & PNUD. (2023). Un mundo mejor para la población migrante en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo (BID); Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Blouin, C., & Freier, F. (2019). Población venezolana en Lima: Entre la regularización y la precariedad. En L. Gandini, F. Lozano Ascencio, & V. Prieto (Eds.), Crisis y migración de población venezolana: Entre la desprotección y la seguridad jurídica en Latinoamérica (pp. 157-184). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Canales, A. I. (2019). La inmigración contemporánea en Chile. Entre la diferenciación étnico-nacional y la desigualdad de clases. Papeles de Población, 25(100), Article 100.
- CEPAL (Ed.). (2022). Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2022: Dinámica y desafíos de la inversión para impulsar una recuperación sostenible e inclusiva. CEPAL.
- Chaves-González, D., & Echeverría-Estrada, C. (2020). Un perfil regional de los migrantes y refugiados venezolanos en América Latina y el Caribe (p. 32). Migration Policy Institute; Organización Internacional para las Migraciones. https://www.migrationpolicy.org/research/perfil-regional-migrantes-refugiados-venezolanos-america-latina-el-caribe
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. Stanford Law Review, 43(6), 1241-1299. https://doi.org/10.2307/1229039
- Domenech, E., Herrera, G., & Rivera Sánchez, L. (2023). Introducción. Los estudios migratorios en América Latina: Movilidades, fronteras y ciudadanía. En E. E. Domenech, G. Herrera, & L. Rivera Sánchez (Eds.), Movilidades, control fronterizo y luchas migrantes (Primera edición, pp. 9-74). CLACSO.

- Donato, K. M., Hiskey, J., Durand, J., & Massey, D. S. (2010). Migration in the Americas: Mexico and Latin America in Comparative Context. The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 630(1), 6-17. https://doi.org/10.1177/0002716210368101

- Doocy, S., Page, K. R., De La Hoz, F., Spiegel, P., & Beyrer, C. (2019). Venezuelan Migration and the Border Health Crisis in Colombia and Brazil. Journal on Migration and Human Security, 7(3), 79-91. https://doi.org/10.1177/2331502419860138

- ENCOVI. (2021). Encuesta de Condiciones de Vida. Universidad Católica Andrés Bello, UCAB.

- Faist, T. (2019). The transnationalized social question: Migration and the politics of social inequalities in the twenty-first century (First edition). Oxford University press.

- Feldman-Bianco, B. (2015). Desarrollos de la perspectiva transnacional: Migración, ciudad y economía política. Alteridades, 50 Jul-Dic, Article 50 Jul-Dic. https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/841

- Feldmann, A. E., Bada, X., & Schütze, S. (Eds.). (2019). New Migration Patterns in the Americas: Challenges for the 21st Century. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-89384-6

- Fernández, J. A., & Orozco, K. L. (2018). Migración venezolana en Colombia: Retos en Salud Pública. Salud UIS, 50(1), Article 1.

- Fernández, J. A., Vásquez, A. B., Flórez, V. A., Rojas, M. L., Luna, K., Navarro-Lechuga, E., Acosta-Reyes, J. L., & Rodríguez Pérez, D. A. (2018). Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de Barranquilla, 2018. Revista de Salud Pública, 20, 530-538. https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.75773

- Freitez, A. (2018). La emigración venezolana en tiempos de crisis. En A. Freitez (Ed.), Espejo de la crisis humanitaria venezolana. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2017 (pp. 2019-2239). Abediciones.

- Gandini, L., Lozano Ascencio, F., & Prieto, V. (2019). El éxodo venezolano: Migración en contextos de crisis y respuestas de los países latinoamericanos. En L. Gandini, F. Lozano Ascencio, & V. Prieto (Eds.), Crisis y migración de población venezolana: Entre la desprotección y la seguridad jurídica en Latinoamérica (pp. 9-31). Universidad Nacional Autónoma de México.

- García, M. F., & Restrepo, J. E. (2019). Aproximación al proceso migratorio venezolano en el siglo XXI. Hallazgos, 16(32), 63-32.

- Glick-Schiller, N. G., Basch, L., & Blanc, C. S. (1995). From Immigrant to Transmigrant: Theorizing Transnational Migration. Anthropological Quarterly, 68(1), 48-63. https://doi.org/10.2307/3317464

- Glick-Schiller, N. G., Basch, L., & Blanc-Szanton, C. (1992). Transnationalism: A New Analytic Framework for Understanding Migration. Annals of the New York Academy of Sciences, 645(1), 1-24. https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1992.tb33484.x

- Glick-Schiller, Ni. G. (2010). A Global Perspective on Transnational Migration: Theorizing Migration without Methodological Nationalism. En T. Faist & R. Baubock (Eds.), Diaspora and transnationalism: Concepts, Theories and Methods. Amsterdam University Press. https://research.manchester.ac.uk/en/publications/a-global-perspective-on-transnational-migration-theorizing-migrat

- Grimson, A. (2003). Los procesos de fronterización: Flujos, redes e historicidad. En C. I. García (Ed.), Fronteras: Territorios y metáforas (pp. 15-33). Hombre Nuevo Editores.

- Herrera, G. (2019a). From Immigration to Transit Migration: Race and Gender Entanglements in New Migration to Ecuador. En A. E. Feldmann, X. Bada, & S. Schütze (Eds.), New Migration Patterns in the Americas: Challenges for the 21st Century (pp. 285-315). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-89384-6

- Herrera, G. (2019b). Informe: Voces y experiencias de la niñez y adolescencia venezolana migrante en Brasil, Colombia, Ecuador y Perú (p. 178). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. https://www.clacso.org/informe-voces-y-experiencias-de-la-ninez-y-adolescencia-venezolana-migrante-en-brasil-colombia-ecuador-y-peru/

- Herrera, G. (2021). Migraciones en pandemia: Nuevas y viejas formas de desigualdad. Nueva Sociedad | Democracia y política en América Latina, 293, 106-116.

- Herrera, G., & Cabezas, G. (2019). Ecuador: De la recepción a la disuasión. Políticas frente a la población venezolana y experiencia migratoria 2015-2018. En L. Gandini, F. Lozano Ascencio, & V. Prieto (Eds.), Crisis y migración de población venezolana: Entre la desprotección y la seguridad jurídica en Latinoamérica (pp. 126-156). Universidad Nacional Autónoma de México.

- Herrera, G., & Gómez, C. (2022). Introduction: Emergent Issues of South American Migrations. En G. Herrera & C. Gómez (Eds.), Migration in South America: IMISCOE Regional Reader (pp. 1-23). Springer Nature.

- Herrera, G., & Sorensen, N. (2017). Migraciones internacionales en América Latina: Miradas críticas a la producción de un campo de conocimientos. Íconos - Revista de Ciencias Sociales, 58, 11-36. https://doi.org/10.17141/iconos.58.2017.2695

- Magliano, M. J. (2015). Interseccionalidad y migraciones: Potencialidades y desafíos. Estudos Feministas, 23(3), 691-712.

- Marcus, G. E. (2001). Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. Alteridades, 22, 111-127.

- Marcus, G. E. (2018). Etnografía Multisituada. Reacciones y potencialidades de un Ethos del método antropológico durante las primeras décadas de 2000. Etnografías Contemporáneas, 4(7). https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/475

- Mazuera-Arias, R., Albornoz-Arias, N., Cuberos, M.-A., Vivas-García, M., & Peraza, M. Á. M. (2020). Sociodemographic Profiles and the Causes of Regular Venezuelan Emigration. International Migration, 58(5), 164-182. https://doi.org/10.1111/imig.12693

- Morffe Peraza, M. Á., & Albornoz-Arias, N. (2019). Nuevas dinámicas de violencia en la frontera colombo venezolana. Aldea Mundo, 46, Article 46.

- Naciones Unidas. (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, art. 3(d). Palermo, 15 de noviembre de 2000. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/ProtocolTraffickingInPersons_sp.pdf

- Osorio, E., & Phélan, M. (2019). Venezuela: De la bonanza económica a la crisis humanitaria. La opacidad de la migración venezolana 1999 -2019. FERMENTUM, Revista Venezolana de Sociología y Antropología, 29.
- Páez, T., & Phélan, M. (2018). Emigración venezolana hacia España en tiempos de revolución bolivariana (1998-2017). Revista Internacional de Estudios Migratorios (RIEM), 8(2), 319-355.
- Pinto, L. A., Baracaldo, P. B., & Aliaga Sáez, F. (2019). La integración de los venezolanos en Colombia en los ámbitos de la salud y la educación. Espacio Abierto, 28(1), 199-223.
- Rivera-Sánchez, L., & Domenech, E. (2020). Sociology of Migration in Latin America. Formation and Development of a Field of Study. The Oxford Handbook of the Sociology of Latin America. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190926557.013.26
- Rousset, B., & García, J. (2020). Le pull and push de la migration vénézuelienne. En O. S. Garzon, M. Sallerin, & E. U. Carreño (Eds.), Venezuela: La révolution bolivarienne, 20 ans après (1a ed., pp. 299-310). L´Harmattan.
- Rousset Yépez, B., Sabogal Moreno, A., & García Arias, J. (2022). Derecho y acceso a la salud de los migrantes venezolanos en Colombia. Perspectivas. Notes de recherche américaniste, 1. http://saber.ucv.ve/handle/10872/22866
- Sánchez, A., & Fontal, L. S. (2018). Desplazamiento forzado de los refugiados venezolanos warao en territorio brasileño. Tiempo de Paz, 131. http://revistatiempodepaz.org/revista-131/#dflip-df_262/98/
- Sayad, A. (2010). La doble ausencia: De las ilusiones del emigrado a los padecimientos del inmigrado (P. Bourdieu, Ed.). Anthropos.
- Sepúlveda, C., Chacón, C., Dávila, J., & Antillano, A. (2023). Historias de trashumancia. Migración, trabajo y (des)inserción social. En A. Torres, A. Martinez, F. Muggenthaler, & Rosa-Luxemburg-Stiftung / Büro Quito (Eds.), Y aquí estamos: Migraciones populares, trabajo y economías (pp. 121-145). Rosa Luxemburg Stiftung Quito.
- Sørensen, N. N. (2015). Great Recession, Migration Management and the Effect of Deportations to Latin America. En M. Aysa-Lastra & L. Cachón (Eds.), Immigrant vulnerability and resilience: Comparative perspectives on Latin American immigrants during the Great Recession (pp. 235-253). Springer.
- Stefoni Espinoza, C., Lube Guizardi, M., & Gonzálvez Torralbo, H. (2018). La construcción política de la frontera. Entre los discursos nacionalistas y la "producción" de trabajadores precarios. Polis, 17(51), 137-162. https://doi.org/10.32735/s0718-6568/2018-n51-1353
- Tarrius, A. (2000). Leer, Describir, Interpretar Las Circulaciones Migratorias: Conveniencia De La Noción De Territorio Circulatorio. Los Nuevos Hábitos De La Identidad. Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad, XXI(83). https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13708303
- Tarrius, A. (2002). La Mondialisation par le bas: Les Nouveaux Nomades de l'économie souterraine (M. Wieviorka, Ed.).
- Tarrius, A. (2010). Pobres en migración, globalización de las economías y debilitamiento de los modelos integradores: El transnacionalismo migratorio en Europa meridional. Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales, 0(19), Article 19. https://doi.org/10.5944/empiria.19.2010.2017

- Uzcátegui, R. A., Bravo, L., & Guzmán, W. (2020). Travesía migratoria de los niños venezolanos en Suramérica. Trayectorias Humanas Trascontinentales, 6, Article 6. https://doi.org/10.25965/trahs.2314
- Valero, M. (2019). Venezuela, migraciones y territorios fronterizos. Línea Imaginaria, 6(3), Article 6.
- Valero, M. (2020). La frontera colombo-venezolana: Escenarios de conflictos. Nueva Sociedad, 289, 95-106.
- Vargas, C. (2018). La migración en Venezuela como dimensión de la crisis. Pensamiento Propio, 47, 91-128.
- Vera Espinoza, M., Prieto Rosas, V., Zapata, G. P., Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Herrera, G., López Villamil, S., Zamora Gómez, C. M., Blouin, C., Montiel, C., Cabezas Gálvez, G., & Palla, I. (2021). Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the COVID-19 pandemic. Comparative Migration Studies, 9(1), 52. https://doi.org/10.1186/s40878-021-00265-x
- Viveros, M. (2016). Interseccionalidad: Una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, 52, 1-17. https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005
- Wimmer, A., & Glick Schiller, N. (2003). Methodological Nationalism, the Social Sciences, and the Study of Migration: An Essay in Historical Epistemology. The International Migration Review, 37(3), 576-610.

Capítulo VI

Acción climática y equidad hídrica

empoderamiento comunitario para la transformación del hábitat

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

G. Territorio y migración interna

ODS



El agua como nexo entre población y cambio climático.

El caso de Ciudad Zamora en el Análisis de Situación en Población (ASP)2026

Ciudad Zamora es una población asentada sobre una cuenca rica en agua, la del río Tuy, que vive con 38 litros diarios por persona, por debajo del mínimo de 50 litros que la OMS establece para cubrir las necesidades básicas. Pero el vínculo con la dinámica poblacional es más profundo que el déficit hídrico. Los 11 625 habitantes de este urbanismo de la Gran Misión Vivienda Venezuela son, en su mayoría, familias damnificadas desplazadas por eventos hidrometeorológicos extremos asociados al cambio climático (deslizamientos e inundaciones provenientes de La Guaira, Aragua, Miranda y el Distrito Capital). En este sentido, el clima es un determinante directo de la migración interna, del asentamiento y la composición de los integrantes de esa población, incluida una marcada presencia de mujeres como personas de referencia en los hogares.

El aporte de este estudio al presente Análisis de Situación en Población es doble. Primero, documenta empíricamente la cadena: cambio climático, desplazamiento y vulnerabilidad hídrica, este último impacta a la mayor parte de la población venezolana en la actualidad. Segundo, ofrece una respuesta para mitigar el problema de la escasez del agua con la comunidad y el modelo piloto de humedales artificiales y jardines de lluvia en la Unidad Educativa Emma Soler, el cual trató las aguas residuales constantes y captó las aguas de lluvia no aprovechadas mediante humedales artificiales y jardines de lluvia reduciendo en 2 °C la temperatura del entorno inmediato. El estudio adopta un diseño metodológico triangulado que combina encuestas domiciliarias, grupos focales, y talleres participativos para el codiseño de estrategias conjuntamente con la población afectada.

La experiencia de Ciudad Zamora demuestra que la adaptación a los cambios climáticos y la gestión sostenible del agua no son responsabilidades que puedan recaer exclusivamente en la comunidad ni delegarse íntegramente al Estado; exigen una corresponsabilidad estructurada en la que la comunidad organizada aporta conocimiento situado, los gobiernos locales proveen legitimidad institucional y recursos, y los actores técnico-científicos garantizan acompañamiento metodológico y monitoreo. Esta arquitectura multiactor es la condición de la sostenibilidad para la réplica del modelo en otros contexto vulnerables del país.

A. Vinculando marcos globales de cambio climático con acciones locales

El Plan Estratégico 2022-2025 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2021) tiene como eje central garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, promoviendo los derechos asociados y acelerando la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994). Este marco estratégico se alinea con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015), contribuyendo directamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 1, 3, 5, 10, 13, 16 y 17, bajo el principio rector de "no dejar a nadie atrás". En este contexto, UNFPA subraya la necesidad de integrar las mega tendencias globales como el cambio climático, las desigualdades, la transformación digital y los cambios demográficos, y de adaptarlas a contextos locales para priorizar a las poblaciones más vulnerables (Adamo, 2021). En este marco, el proyecto se desarrolla en Ciudad Zamora, un conjunto habitacional de la Gran Misión Vivienda Venezuela (GMVV), localizado en Valles del Tuy, estado Miranda. Este urbanismo fue concebido para albergar a familias damnificadas y en situación de alta vulnerabilidad socioeconómica. Con 3 350 apartamentos que dan hogar a 11 625 habitantes (LIHP, 2025), la comunidad enfrenta desafíos de acceso y gestión del agua, un factor crucial para la transformación social del hábitat.

El consumo per cápita promedio es de apenas 38 L diarios (LIHP, 2025), por debajo de los 50 L mínimos recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) para cubrir necesidades básicas. La falta de infraestructuras para el tratamiento hídrico, sumada a temperaturas extremas y escasa cobertura vegetal, ha convertido el acceso al agua en un desafío constante que compromete la salud, limita la cohesión social y reduce la resiliencia climática de la comunidad.

En América Latina y el Caribe existen experiencias recientes que ofrecen puntos de comparación con este estudio. Pérez Rubí y Hack (2021) en Costa Rica destacan el codiseño participativo de humedales de flujo superficial en barrios urbanos; Monzón-Reyes et al. (2025) en México proponen un modelo de triple hélice para la gestión de humedales rurales, subrayando la importancia del compromiso comunitario; Lemes de Oliveira et al. (2025) en Brasil reportan procesos cocreativos de jardines de lluvia y humedales urbanos en contextos de vulnerabilidad social; Rovira et al. (2020) en El Salvador analizan la viabilidad económica de la captación de lluvia para hogares no conectados; Naclerio (2025) en México estudia la percepción ciudadana sobre jardines de lluvia y su potencial de cogestión; y Gárate-Ríos, Castillo y Moreno (2021) analizan la integración de soluciones basadas en la naturaleza con la gestión integrada de recursos hídricos, resaltando la importancia de enfoques participativos y adaptativos en contextos latinoamericanos. Estos hallazgos muestran convergencias en torno a la necesidad de integrar enfoques ecológicos y participación comunitaria, pero también divergencias en cuanto a limitaciones de espacio, financiamiento y sostenibilidad social.

En este contexto comparativo ¿de qué manera la gestión comunitaria del agua puede transformar el hábitat y reducir las desigualdades

socioambientales así como mitigar el impacto desigual en la población? Ciudad Zamora fue seleccionada como caso de estudio por su alta vulnerabilidad hídrica, por el entramado social organizado en la Comuna Los Ojos de Chávez y por su representatividad en el marco de la Gran Misión Vivienda Venezuela. La experiencia de Ciudad Zamora representa un aporte original al demostrar cómo los métodos basados en la naturaleza se integran en un urbanismo caracterizado por alta vulnerabilidad hídrica, pero también por una organización comunal consolidada. Los métodos basados en la naturaleza para la gestión de aguas residuales y pluviales se enfocan en mejorar la sostenibilidad ambiental y la equidad social. Además de fomentar la participación comunitaria en la gestión del agua, promoviendo la educación ambiental y la adopción de prácticas sostenibles que contribuyan a la transformación social del hábitat. Su relevancia reside en la combinación de indicadores técnicos y sociales para evaluar el impacto de las intervenciones, generando insumos útiles para orientar políticas públicas y replicar aprendizajes en contextos similares. Los hallazgos buscan transferibilidad analítica a contextos semejantes más que generalización estadística.

La aplicación de métodos basados en la naturaleza[43], tales como humedales artificiales para la depuración de aguas residuales y jardines de lluvia para la gestión de aguas pluviales abordan problemas inmediatos de saneamiento y escasez de agua en Ciudad Zamora.

Es una acción comunitaria al cambio climático a través de la gestión del agua; de manera sostenible y resiliente.

Se promueve la cohesión social mediante la participación activa de la comunidad en la gestión de los recursos hídricos, un factor clave para el empoderamiento local y la mejora del hábitat. Ciudad Zamora es un laboratorio vivo para analizar las interacciones entre los desafíos sociales, económicos y ambientales, identificando alternativas adaptativas replicables en contextos similares.

En el diseño participativo en Ciudad Zamora se identificaron métodos basados en la naturaleza para la gestión de aguas residuales y pluviales, orientados a mejorar la sostenibilidad ambiental y la equidad social. Especialistas trabajaron junto con líderes comunitarios y representantes institucionales para formular un sistema piloto de humedales artificiales y jardines de lluvia, localizados según el trazado del drenaje. El prototipo que se implementa en la Unidad Educativa Emma Soler permite validar parámetros de flujo, dimensiones y especies vegetales, consolidar acuerdos de mantenimiento y definir indicadores de apropiación y resiliencia. Esta fase se apoya en los principios de la Gestión Integrada de Recursos Hídricos (Gárate-Ríos, Castillo y Moreno, 2021), que aseguran la coherencia institucional, técnica y de gobernanza de las intervenciones, complementada con la perspectiva socio-ecológica para mantener la

43 Los «métodos basados en la naturaleza» se refiere a prácticas técnicas y participativas —como humedales artificiales, jardines de lluvia y corredores agroforestales— que usan procesos ecológicos para gestionar el agua y el paisaje junto con las comunidades. A diferencia de la noción más difundida «soluciones basadas en la naturaleza», que suelen entenderse como intervenciones cerradas o ya concluidas, el término «métodos» destaca su carácter experimental y adaptable, en sintonía con la lógica de aprendizaje continuo necesaria para enfrentar la crisis hídrica y climática.

funcionalidad ecosistémica de los sistemas. La Investigación-Acción Participativa (IAP) opera como mecanismo de codiseño, garantizando inclusión y legitimidad social.

Con la implementación local, monitoreo participativo y la IAP se fomenta la participación comunitaria en la gestión del agua, se promueve la educación ambiental y la adopción de prácticas sostenibles que contribuyan a la transformación social del hábitat. Esta fase se concentra en consolidar el piloto a escala comunal y en establecer mecanismos que hagan perdurable la gestión colectiva. Para ello, se realizaron 21 entrevistas semiestructuradas a actores comunitarios, políticos y técnicos-científicos y 3 grupos focales con representantes comunitarios, liderazgos juveniles, actores institucionales y técnicos del proyecto, siguiendo guías previamente validadas. La selección de los entrevistados respondió a criterios de diversidad de género, rol y nivel de involucramiento en la gestión del agua. Los grupos focales permitieron explorar percepciones sobre acceso al agua, participación, organización social y viabilidad del sistema piloto. Asimismo, en estos espacios, se propuso la figura de Comités de Gestión del Agua (CGAs) con representación vecinal, municipal y técnicos-científicos, para codecidir prioridades, la operatividad y mantenimiento continuo de la infraestructura basada en la naturaleza, capacitación y resolución de conflictos. Esta fase se fundamenta en la Investigación-Acción Participativa, que se institucionaliza como el motor central de la implementación, monitoreo y aprendizaje comunitario. Además de la apropiación, la adaptación continua y la sostenibilidad operativa de las propuestas implementadas, retroalimentando permanentemente el diagnóstico y el diseño.

El análisis de la información combina datos cualitativos con estadística descriptiva aplicada a consumos, caudales y cobertura vegetal, lo que permite contrastar discursos y prácticas, identificar convergencias y vacíos y establecer indicadores de resultado —volumen de agua tratada y reutilizada, superficie verde recuperada y grado de participación comunitaria— con metas de referencia para evaluar el desempeño. Este estudio reconoce como limitaciones la ausencia de series históricas continuas sobre calidad y caudal de agua, los recursos financieros restringidos y la desigual capacidad de gestión entre actores. Estas restricciones se mitigan mediante triangulación de datos, cooperación interinstitucional y estrategias adaptativas en el trabajo de campo. Del mismo modo, se reconoce como limitaciones la baja tasa de respuesta en la encuesta digital, derivada de la fatiga social y de expectativas no cumplidas; además, el carácter exploratorio del piloto implica que algunos datos —como indicadores de largo plazo sobre cohesión social o eficiencia hídrica— siguen en proceso de levantamiento. Asimismo, la experiencia corresponde a un caso específico, por lo que los hallazgos no son generalizables estadísticamente; sin embargo, ofrecen transferibilidad analítica hacia otros urbanismos de la GMVV y contextos urbanos vulnerables con desafíos similares.

B. Gestión circular de agua y participación comunitaria

La gestión circular de agua, los métodos basados en la naturaleza y la participación comunitaria son tres temas estratégicos fundamentales para avanzar hacia un modelo de desarrollo sostenible en el marco de la GMVV. A continuación, se revisan cada uno de los ejes temáticos:

Gestión social del agua: reúso y reciclaje para un ciclo del agua circular

La gestión del agua se erige como un pilar esencial para garantizar la sostenibilidad de los recursos y afrontar los desafíos de la escasez hídrica. La crisis hídrica global se refleja en indicadores concretos: apenas el 2,5 % del agua del planeta es dulce y solo el 0,32 % está disponible para consumo humano (UNESCO, 2006). Mientras tanto, el 70 % de esa agua dulce se destina a la agricultura y solo el 10 % al consumo directo de la población (FAO, 2017). Desde 1980, el consumo de agua crece un 1 % anual y se proyecta que la demanda suba entre un 20 % y 30 % para 2050 (UNESCO, 2019). Se estima que para 2030, cerca del 40 % de la población mundial vivirá en zonas con estrés hídrico, donde la demanda superará la disponibilidad (ONU, 2020; WWAP, 2019).

En América Latina y el Caribe, la pérdida acelerada de cobertura forestal —la más alta a nivel mundial— ha mermado la capacidad de regulación natural de los ciclos hídricos, incrementando la incidencia de sequías y eventos extremos relacionados con el agua (CEPAL, 2024; Weisse et al., 2025). El uso per cápita también exhibe fuertes disparidades: en países desarrollados una persona consume entre 300 y 400 litros diarios, mientras que la OMS recomienda un mínimo de 50 litros diarios para cubrir necesidades básicas de hidratación, higiene y preparación de alimentos (OMS, 2020). La ONU-Hábitat fija en 100 litros diarios la referencia ideal para garantizar plenamente el derecho humano al agua (ONU-Hábitat, 2020; PNUD, 2006).

En Ciudad Zamora, estas realidades globales se traducen en una necesidad urgente de adoptar estrategias de reúso y reciclaje de aguas residuales y pluviales, conformando un ciclo de agua circular que aumenta la resiliencia comunitaria frente a fenómenos climáticos extremos y reduce la huella ambiental, alineándose con el ODS 6 (agua limpia y saneamiento). Para sustentar este enfoque, se aplica la Teoría de los Sistemas Socio-Ecológicos (SES), la cual permite entender la gestión del agua como un sistema complejo donde interactúan componentes sociales (comunidad, instituciones, normas) y ecológicos (cuencas, humedales, ciclos hídricos). Según Ostrom (2009) y Folke et al. (2010), esta teoría contribuye a identificar límites del sistema y flujos de información entre actores y recursos, lo que en el caso de Ciudad Zamora se refleja en la relación entre las comunidades organizadas, los entes gestores de agua y los ecosistemas locales. Asimismo, posibilita modelar retroalimentaciones —por ejemplo, cómo la implementación de humedales artificiales modifica patrones de uso comunitario— y facilita el diagnóstico de vulnerabilidades y fortalezas del sistema hídrico local, permitiendo ajustar respuestas técnicas de reciclaje y reúso a las dinámicas sociales y ambientales específicas.

Bajo el marco de la Gran Misión Vivienda Venezuela, las aguas que antes se descartaban cobran un nuevo propósito: el tratamiento de aguas residuales y la captación de lluvia se convierten en recursos fundamentales para actividades como la agricultura urbana, la reforestación y el paisajismo regenerativo. En Venezuela, menos del 25 % de las aguas residuales recibe tratamiento adecuado (Vitalis, 2017), lo que agrava la contaminación de ríos y embalses y afecta la continuidad del suministro de agua potable (INE, 2024). El río Tuy, que abastece a más de 7 millones de habitantes en la región capital, incluidos Distrito Capital y los estados Miranda y La Guaira (INE, 2024), solo trata una fracción de sus aguas residuales, provocando interrupciones y racionamientos, especialmente en Miranda, donde la mayoría de las plantas funcionan de manera limitada. Desde la perspectiva socio-ecológica, este desequilibrio entre disponibilidad y tratamiento constituye una vulnerabilidad estructural del sistema hídrico que debe abordarse mediante métodos circulares y adaptativos.

Este enfoque circular mejora el saneamiento y la arborización del territorio, así como fortalece la capacidad de las comunidades para gestionar su entorno. A través de procesos participativos, los habitantes de Ciudad Zamora colaboran en la planificación y el mantenimiento de sistemas como humedales artificiales para el tratamiento eficiente de aguas residuales y jardines de lluvia que controlan las escorrentías pluviales. Estos dispositivos se interpretan, desde la teoría SES, como puntos de retroalimentación socio-ecológica donde las prácticas comunitarias influyen en la salud de los ecosistemas y, a su vez, los beneficios ecológicos (mejora del microclima, incremento de vegetación) modifican la organización social y el uso del recurso.

La crisis hídrica en la subregión de los Valles del Tuy agrava este desafío: entre 2015 y 2024 la precipitación promedio anual cayó un 20 % y las temperaturas pueden superar los 40 °C en temporada seca (LIHP, 2020; 2025). Ciudad Zamora, en particular, registra un consumo medio de apenas 38 litros por persona al día— por debajo del mínimo de 50 litros recomendado por la OMS (2020). Frente a este panorama, las estrategias de tratamiento de aguas residuales, captación de lluvia, restauración de ecosistemas acuáticos y educación comunitaria resultan imprescindibles.

La mejora de la cobertura del tratamiento de agua evita: 1. La contaminación de los embalses y mitiga impactos ambientales. 2. La recolección de aguas pluviales alivia la presión sobre fuentes convencionales y favorece la equidad en el acceso. 3. La rehabilitación de la cuenca del Tuy refuerza su regulación natural. 4. La formación de la comunidad promueve una cultura de conservación que ajusta las soluciones a las necesidades reales de la población. Con proyecciones que sugieren que hasta 5.700 millones de personas podrían enfrentar escasez hídrica para 2050 (WWAP, 2020), este modelo local adquiere relevancia global. La aplicación de la Teoría de los Sistemas Socio-Ecológicos permite interpretar el caso de Ciudad Zamora como un entramado de interacciones entre recursos hídricos, infraestructura natural y participación comunitaria, ofreciendo un marco sólido para comprender tanto las vulnerabilidades como las oportunidades de resiliencia hídrica en un contexto de crisis climática. En este marco, la gestión social del agua —basada en el reúso y reciclaje para un ciclo circular— se integra a prácticas como la captación de lluvias, el tratamiento comunitario de aguas residuales y su aprovechamiento en agricultura urbana, reforzando la articulación entre sostenibilidad ambiental y cohesión social, al transformar un recurso crítico en el eje de innovación comunitaria y equidad territorial.

C. Cambio climático, gobernanza y población: un modelo por desarrollar

Los métodos basados en la naturaleza (humedales artificiales jardines de lluvia, corredores agroforestales)[44], combinan procesos ecológicos, diseño del paisaje y participación comunitaria para gestionar el agua y mitigar los efectos del cambio climático en entornos urbanos y periurbanos. Se prefiere el término "métodos sobre "soluciones" para subrayar su carácter experimental y adaptable. La Gestión Integrada de Recursos Hídricos articula estos métodos entre actores y escalas, orientando: la interpretación de datos bajo principios de participación, equidad y sostenibilidad; la evaluación de prácticas descentralizadas (tratamiento de aguas residuales, captación pluvial, corredores agroforestales); y la comparación con indicadores estándar de acceso seguro, eficiencia y resiliencia. Gárate-Ríos et al. (2021) subrayan que el éxito de estas prácticas requiere integrar procesos ecológicos con gobernanza participativa.

En el caso de Ciudad Zamora, la implementación de humedales artificiales se perfila como una estrategia clave que toma en cuenta variables como el caudal promedio de agua residual, la vegetación autóctona y la capacidad de la comunidad para realizar el mantenimiento. Se suele usar como regla práctica internacional un área de 0,8–2,0 m de humedal por habitante (UN-Habitat, 2008; WSP, 2008) para asegurar un tratamiento eficiente. Con este valor y el dato de población se puede estimar la superficie necesaria y contrastarla con la disponibilidad local. Sin embargo, el diseño final debe basarse en los caudales reales, la carga de contaminantes y los objetivos de reúso. En cuanto a rendimiento, Kadlec y Wallace (2009), UN-Habitat (2008) y Vymazal (2011) reportan reducciones significativas de materia orgánica y sólidos (rango típico: reducción de DBO[45] y SST[46] entre ~60–90 % (dependiendo del tipo y diseño), con tiempos de retención hidráulica del orden de 3–7 días para humedales de flujo superficial. Estos valores orientan el dimensionamiento, el tipo de sustrato y las especies vegetales a utilizar.

Entre los múltiples beneficios que ofrecen estos sistemas destaca la reducción del uso de productos químicos y del consumo energético, lo que disminuye la huella ecológica y fortalece la sostenibilidad ambiental. Al mismo tiempo, su diseño contribuye a conservar la biodiversidad

44 Los humedales artificiales imitan los mecanismos de depuración de los humedales naturales combinando procesos físicos, químicos y biológicos. El agua residual (que contiene materia orgánica, sustancias químicas y microorganismos patógenos) ingresa al sistema y fluye a través de un sustrato de grava o arena que retiene sólidos por filtración física. Las plantas absorben nitrógeno y fósforo, oxigenan el medio y proporcionan superficies de fijación para bacterias y hongos, que degradan la materia orgánica disuelta y reducen la carga contaminante. El efluente tratado puede destinarse al riego, la recarga de acuíferos, el paisajismo o su reincorporación a cuerpos de agua naturales, representando una alternativa eficaz y económica frente al saneamiento convencional.

45 DBO (Demanda Bioquímica de Oxígeno): es la cantidad de oxígeno que necesitan los microorganismos para descomponer la materia orgánica presente en el agua en un período específico (normalmente 5 días, por eso se habla de DBO-). Es un indicador de la carga orgánica del agua residual y de su grado de contaminación.

46 SST (SST (Sólidos Suspendidos Totales): son las partículas sólidas que están suspendidas en el agua y que pueden ser orgánicas (restos de materia vegetal, microorganismos) o inorgánicas (arcillas, limos, arenas finas). Se miden en mg/L y son un parámetro clave para evaluar la turbidez y el impacto contaminante del agua residual.

al crear hábitats para distintas especies de flora y fauna, restaurando ecosistemas degradados y generando nuevas oportunidades de educación ambiental. Los humedales artificiales también desempeñan un papel relevante en la adaptación al cambio climático, ya que pueden absorber grandes volúmenes de agua durante las lluvias intensas y actuar como barreras naturales frente a inundaciones, incrementando así la resiliencia de las comunidades. A nivel social, fomentan el empoderamiento comunitario, dado que su construcción, operación y mantenimiento requieren la participación activa de los habitantes, promoviendo la cohesión social y un sentido compartido de responsabilidad ambiental. En conjunto, estos sistemas no solo satisfacen necesidades inmediatas de saneamiento, sino que consolidan un modelo de gestión del agua sustentado en la sostenibilidad, la equidad y la resiliencia, convirtiéndose en una herramienta integral para resolver problemas ambientales y sociales en comunidades como Ciudad Zamora.

Otro método basado en la naturaleza que se complementa con los humedales es la implementación de jardines de lluvia, diseñados para captar e infiltrar las aguas pluviales y así reducir los riesgos asociados a las escorrentías superficiales. Estas áreas ajardinadas, ubicadas estratégicamente en zonas deprimidas cercanas a superficies impermeables como calles, aceras y techos, funcionan como sistemas naturales de drenaje que permiten disminuir la cantidad de agua que fluye sin control durante las precipitaciones. La escorrentía, al no infiltrarse en el suelo, arrastra contaminantes y aumenta el riesgo de inundaciones en áreas urbanas.

Los jardines de lluvia, al promover la captación y filtración, contribuyen a mitigar estos impactos y a proteger la calidad del agua. Su diseño contempla una mezcla de suelos permeables, grava, arena y compost que retiene la humedad y protege las raíces de las plantas, mientras facilita la infiltración. Se prioriza el uso de especies nativas o adaptadas, capaces de resistir períodos alternados de humedad y sequía. Este arreglo permite que el agua de lluvia sea capturada, almacenada temporalmente y filtrada antes de recargar acuíferos o escurrir hacia cuerpos de agua superficiales. Al hacerlo, los jardines de lluvia no solo disminuyen el riesgo de inundaciones, sino que también generan beneficios como la creación de hábitats para fauna local, la regulación del microclima urbano, la mejora del paisaje y el fortalecimiento de la conciencia ambiental. En entornos como Ciudad Zamora, estos jardines representan un recurso clave para convertir el agua pluvial en un activo que refuerza la sostenibilidad urbana y la resiliencia frente a eventos climáticos extremos.

La integración del paisaje con prácticas agrícolas sostenibles aporta un enfoque complementario para transformar el hábitat y enfrentar el cambio climático, en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el ODS 13 sobre acción climática. Las prácticas agrícolas sostenibles (corredores agroforestales, huertos comunitarios y paisajismo regenerativo) integradas al paisaje complementan los efectos hidrológicos con beneficios productivos y socioeconómicos: sombra, reducción de temperatura, mejora del suelo y suministro de alimentos locales. En el proceso de diseño se prioriza la selección de especies nativas y sistemas de cultivo de baja demanda hídrica (agroecología), y se promueve la heterogeneidad estructural para maximizar servicios ecosistémicos. Para ello, se requieren acuerdos sobre uso y gestión del suelo, formación técnica para la comunidad y mecanismos que aseguren el acceso equitativo a los beneficios.

Finalmente, la implementación de métodos basados en la naturaleza en Ciudad Zamora

es pertinente porque el conjunto genera ≈ 387 m^3/día de aguas residuales y dispone de ≈2 ha de áreas vacantes previstas para fitodepuración, condiciones favorables para un proyecto piloto de humedales construidos y jardines de lluvia. Su viabilidad exige combinar criterios técnicos con arreglos institucionales: una mesa técnica comunal que coordine diseño y seguimiento, un comité de mantenimiento con funciones claras y un convenio municipal o estadal que asegure asistencia técnica y cofinanciamiento. Estos métodos, socialmente coherentes y técnicamente viables, requieren además dimensionamiento riguroso, protocolos de operación y mantenimiento, evaluación de riesgos sanitarios y ambientales y un marco de gobernanza estable. Bajo estas condiciones, la experiencia se inscribe en los principios de la Gestión Integrada de Recursos Hídricos (GIRH), al vincular eficiencia en el uso del agua, participación comunitaria y sostenibilidad ambiental en un enfoque territorial de gestión.

La participación comunitaria y la cohesión social como pilares para la transformación del hábitat en Ciudad Zamora

La cohesión social, esencial para la construcción de una sociedad más justa y equitativa, se fortalece mediante la participación activa de la comunidad organizada. En Ciudad Zamora, esta participación se expresa en la gestión colectiva de recursos hídricos, el paisajismo y la agricultura urbana, configurándose como herramientas de empoderamiento social que impulsan una transformación del hábitat, basada en principios de inclusión, solidaridad y sostenibilidad. Estas acciones, alineadas con el ODS 10 (reducir las desigualdades), permiten que la comunidad se beneficie de los cambios impulsados y asuma un papel protagónico en su concepción, diseño y ejecución, lo que garantiza la pertinencia y durabilidad de los proyectos planteados. En este marco, la experiencia de Ciudad Zamora se ha desarrollado en el territorio de la comuna Los Ojos de Chávez en Zamora, integrada por 16 consejos comunales que han jugado un papel clave en la construcción de un modelo de gestión colectiva del hábitat. A través de estas estructuras organizativas, se canalizan las demandas de la población, se fomenta la inclusión social y se promueve la ejecución de proyectos que van desde la mejora de los servicios básicos hasta la implementación de prácticas sostenibles como la captación de aguas de lluvia, el saneamiento ambiental y la gestión de aguas residuales mediante métodos basados en la naturaleza.

El concepto de participación protagónica, reforzado en el artículo 70 de la Constitución, implica que la comunidad no solo es consultada, sino que toma decisiones activas y lidera procesos transformadores. En Ciudad Zamora, esto se expresa mediante una dinámica participativa en la que los habitantes identifican necesidades, diseñan soluciones y supervisan su ejecución, asumiendo un rol central en todas las fases del proceso. Talleres comunitarios, mesas de trabajo, conversatorios y jornadas de formación han sido instrumentos clave para canalizar el conocimiento local, validar propuestas técnicas y fortalecer el sentido de corresponsabilidad en el desarrollo del hábitat.

La Investigación-Acción Participativa constituye un eje metodológico central en este proceso, al consolidar la participación de la comunidad en todas las fases de la investigación y vincular teoría y práctica mediante ciclos de acción-reflexión. Este enfoque incorpora la retroalimentación continua en talleres comunitarios y jornadas de cointerpretación, lo que garantiza que las propuestas respondan a prioridades locales y refuercen tanto la cohesión social como la legitimidad de las intervenciones.

La participación comunitaria y la cohesión social en Ciudad Zamora se sostienen en la articulación de actores populares, técnico-científicos y políticos, cuyo accionar se despliega en distintas escalas territoriales. Detrás de cada escala existe un actor con atribuciones concretas, y es precisamente la interacción entre ellos lo que posibilita el cambio de escala, es decir, el tránsito de lo comunal hacia ámbitos más amplios de incidencia. En este proceso, el actor comunal aporta la experiencia directa y las necesidades cotidianas; el actor técnico-científico ofrece herramientas metodológicas y estrategias innovadoras basadas en la naturaleza; mientras que el actor político asegura la incorporación institucional y la capacidad de gestión pública. De este modo, el cambio de escala no se concibe como un mero ajuste territorial, sino como el resultado de la convergencia de actores heterogéneos que, al complementarse, amplifican el alcance de las transformaciones sociales y ambientales en curso. La cohesión social en Ciudad Zamora se fortalece en la medida en que estos actores logran articularse en un entramado multiescalar que atiende las necesidades inmediatas de la comunidad en la escala comunal y proyecta sus capacidades hacia escalas más amplias de gestión y decisión. Así, el protagonismo comunitario trasciende lo comunal y se convierte en un motor de transformación socio-ambiental con legitimidad política y sustento técnico, demostrando que el cambio de escala es inseparable de la acción colectiva y la cooperación interactoral (Reeves y Bonney, 2023).

La experiencia de Ciudad Zamora apunta a que la transformación del hábitat depende de la capacidad de articular la acción de actores populares, técnico-científicos y políticos en un entramado multiescalar. La cohesión social y la participación protagónica permiten que la comunidad en la escala comunal identifique necesidades, diseñe alternativas y valide intervenciones, al mismo tiempo que proyecta sus capacidades hacia escalas más amplias. Este enfoque integrado sugiere que el cambio de escala sea efectivo, legítimo y sostenible, demostrando que el empoderamiento colectivo y la cooperación interactoral constituyen pilares fundamentales para la construcción de un hábitat inclusivo, equitativo y resiliente. La participación comunitaria de nueve de los dieciséis consejos comunales en jornadas de siembra y mantenimiento y el incremento del 40 % en la asistencia a asambleas comunitarias evidencian que la investigación fortaleció capacidades locales.

D. De la vulnerabilidad a la resiliencia: un modelo de adaptación comunitaria al cambio climático a través de la gestión del agua

Ciudad Zamora está localizada en el municipio Urdaneta, en los Valles del Tuy (estado Miranda), y se asienta sobre un territorio urbano-rural de 116,64 ha. Cuenta con suelos agrícolas de alta calidad (tipo I y II), una condición poco común en el contexto venezolano. Del total del terreno, los espacios construidos ocupan 12,10 ha (equivalente al 10,37 %), mientras que las áreas vacantes representan 104,54 ha (89,62 %). El conjunto está compuesto por 41 edificios culminados y 17 en construcción (con un avance del 40 %), cada uno de cinco niveles y cuatro apartamentos por planta. En la actualidad, Ciudad Zamora alberga a 4025

familias distribuidas en 3350 apartamentos, lo que representa una población aproximada de 11625 habitantes (LIHP, 2025).

Ciudad Zamora se encuentra localizada en la cuenca del río Tuy, que abarca más de 9180 km^2 y recorre 288 km hasta el mar Caribe (Carnemolla, S.,1990; Ramos et al., 2014). Este territorio está delimitado al oeste por la quebrada Magdalena, afluente directo del Tuy. Aunque la infraestructura hídrica del conjunto habitacional está conectada al sistema Losada-Ocumarito, el suministro de agua potable no es continuo.

El acceso al recurso es desigual, incluso dentro del propio conjunto habitacional. El agua llega de manera diferenciada a los tres sectores en los que se organiza la comunidad. El servicio oscila entre 6 y 48 horas cada 21 a 36 días, siendo menor en zonas de mayor pendiente. El Sector 1, opera al 61,11% de su capacidad, atendiendo 22 de los 36 edificios proyectados; el Sector 2, alcanza un 94,4% de su capacidad (17 de 18 edificios construidos), mientras el Sector 3, opera al 75%, cubriendo 6 de 8 edificios previstos (LIHP, 2025).

La distribución fragmentada obliga a las familias a recurrir a la compra de agua a través de camiones cisterna, lo que representa un gasto mensual promedio de 20 USD por hogar. Esta cifra es desproporcionada si se considera que el 60 % de las familias tiene un ingreso mensual cercano a los 50 USD. Las encuestas aplicadas en la comunidad confirman esta situación: el 40 % de los hogares reporta gastar entre 10 y 20 USD al mes en agua no potable, mientras que el gasto en agua potable oscila entre menos de 10 y hasta 20 USD adicionales. La situación evidencia un sobreesfuerzo económico injustificable y revela fallas estructurales en la planificación y gestión del servicio hídrico. A pesar de encontrarse en una cuenca rica en agua, Ciudad Zamora enfrenta escasez severa, lo que incrementa la vulnerabilidad de su población frente a la crisis hídrica regional.

El diagnóstico revela una oportunidad crítica: reutilizar las aguas residuales constantes y captar las aguas de lluvia no aprovechadas mediante humedales artificiales y jardines de lluvia. La incorporación de estas infraestructuras permitiría cerrar parcialmente la brecha del déficit hídrico y fortalecer la resiliencia del conjunto habitacional.

El entorno ambiental se encuentra condicionado por factores adversos derivados de la escasa cobertura vegetal y la elevada proporción de superficies impermeables. El predominio del pavimento, la ausencia de corredores verdes y la baja capacidad de infiltración del agua de lluvia favorecen la formación de islas de calor, incrementan la temperatura superficial y disminuyen el confort térmico. Esta configuración incide en la demanda energética para la climatización de los hogares, comprometiendo tanto la sostenibilidad ambiental como la económica del conjunto habitacional. A pesar de estar localizado sobre suelos agrícolas de alta calidad (tipos I y II), el modelo de desarrollo implementado ha ignorado las capacidades productivas del territorio, desaprovechando su potencial ecológico y agroalimentario. Esta tensión entre un hábitat edificado y un entorno natural con alto valor ecológico subraya la urgencia de redefinir la relación entre la ocupación del suelo, la planificación urbana y la sostenibilidad ambiental. En respuesta a este desequilibrio, han surgido propuestas orientadas a la restauración de microcuencas, la introducción de especies vegetales nativas y la recuperación de funciones ecosistémicas capaces de regular el microclima y mejorar la habitabilidad del entorno.

Un eje estratégico de transformación se encuentra en la reconfiguración de los excedentes de estacionamientos, estimados en aproximadamente 36.300 m^2 superficie que podría liberarse al reducir los espacios vehiculares a los 900 puestos recomendados. Estos suelos podrían ser destinados a la implantación de infraestructura verde, parques productivos o proyectos de agricultura urbana, con el fin de fortalecer la resiliencia social, ambiental y alimentaria del conjunto.

El análisis de los aspectos hídricos, sociales y ambientales de Ciudad Zamora evidencia un modelo de desarrollo caracterizado por altos niveles de vulnerabilidad estructural. La organización interna en tres sectores, marcada por la distribución desigual de los servicios, revela tanto las fracturas del hábitat como su potencial de reorganización.

Desde la perspectiva de los Sistemas Socio-Ecológicos (SES), este diagnóstico muestra cómo los componentes biofísicos, sociales e institucionales interactúan en un mismo entramado, generando retroalimentaciones que pueden abrir oportunidades de transformación.

Estas dinámicas refuerzan la necesidad de impulsar enfoques integrales que articulen planificación urbana, justicia ambiental y participación comunitaria como condición para avanzar hacia un hábitat resiliente, justo y sostenible.

Una población resiliente para la gestión participativa del agua

La población de Ciudad Zamora presenta una estructura heterogénea conformada por familias damnificadas provenientes de distintas regiones del país, entre ellas La Guaira, Aragua, Miranda y el Distrito Capital. Aunque no siempre comparten vínculos territoriales o culturales previos, muchas de estas familias tienen en común que provienen de situaciones de alta vulnerabilidad y han sido desplazadas por eventos extremos asociados al cambio climático, como deslizamientos e inundaciones. Esta condición de reubicación forzada por emergencia habitacional ha configurado una comunidad marcada por profundas desigualdades internas, pero también atravesada por una historia compartida de pérdida y reconstrucción.

Los resultados de la encuesta socioeconómica aplicada en la comunidad refuerzan este panorama: de las 44 personas que respondieron (participación limitada atribuible a fatiga social y falta de avances concretos), el 89 % son mujeres —en su mayoría jefas de hogares pequeños con uno o dos hijos y residentes del urbanismo desde hace más de 9 años—, mientras que la población masculina mayor de 50 años es mínima. En relación con la educación y el empleo, el 40 % posee estudios superiores, pero la mitad se encuentra desempleada; de quienes trabajan, el 66 % utiliza transporte público, con trayectos que superan una hora en el 63 % de los casos. Más del 60 % de las familias reporta ingresos inferiores a 50 USD mensuales. Aunque la mayoría no ha enfrentado desastres dentro del urbanismo y se siente segura en sus viviendas, señalan deficiencias recurrentes en salud, educación, empleo y acceso a servicios públicos.

La mayoría de los habitantes empleados se desempeñan en el sector terciario y deben trasladarse diariamente a Cúa, Ocumare o Caracas, lo que convierte a Ciudad Zamora en una ciudad dormitorio. Estos desplazamientos suponen elevados costos económicos y largos tiempos de traslado, afectando la calidad de vida y limitando la posibilidad de consolidar vínculos comunitarios estables. Aunque el conjunto habitacional cuenta con plazas, parques y espacios deportivos, la apropiación comunitaria de estos lugares es limitada.

Entre los principales obstáculos destacan el déficit de vegetación que proporcione sombra, las condiciones ambientales adversas y la ausencia de confort climático. Estas áreas se ubican, además, sobre superficies pavimentadas de gran extensión, con un número de estacionamientos por encima de lo requerido: 1627 puestos frente a los 900 recomendados, lo que representa una ocupación de 81 246 m^2 y un excedente de 727 puestos sobre lo estipulado en los lineamientos generales para el diseño, construcción de viviendas y nuevos desarrollos habitacionales en el marco de la Gran Misión Vivienda Venezuela (Ministerio del Poder Popular para Vivienda y Hábitat, 2013). Este exceso de pavimentación contribuye a la acumulación de calor, con temperaturas promedio entre 32,5 °C y 33 °C, y máximas que alcanzan entre 37,1 °C y 39 °C (Ramos et al., 2014; LIHP, 2020; 2025). Tales condiciones hacen que estos espacios resulten inhóspitos durante buena parte del día, desincentivando su uso y debilitando el tejido social.

A pesar de estas limitaciones, la comunidad está organizada en la comuna Los Ojos de Chávez en Zamora, que agrupa a 16 consejos comunales activos y uno en proceso de conformación. Esta estructura ha permitido articular iniciativas comunitarias, gestionar servicios de forma compartida y planificar proyectos colectivos. Además, ha servido como plataforma para validar propuestas técnicas como la creación de humedales artificiales y jardines de lluvia, en colaboración con actores estadales y técnicos-científicos. No obstante, la falta de espacios de convivencia con condiciones climáticas adecuadas y la intermitencia de los servicios básicos siguen obstaculizando la consolidación de redes de apoyo sostenidas y la construcción de capital social.

Lo relevante del componente social es la existencia de una organización comunal activa que, a pesar de las limitaciones materiales y ambientales, constituye una base concreta para el diseño participativo de métodos basados en la naturaleza. La experiencia en la gestión territorial representa un potencial para impulsar procesos de transformación desde abajo, sostenibles y culturalmente pertinentes. Aunque los talleres participativos y las mesas técnicas han jugado un papel importante en generar confianza e identidad colectiva, los datos recopilados mediante encuestas y espacios de diálogo muestran que aún es necesario traducir esta organización en acciones sostenibles, que fortalezcan las redes de apoyo mutuo y sienten las bases de una gobernanza socioambiental más inclusiva.

Entre gotas y raíces: construyendo hábitats sostenibles

Los métodos basados en la naturaleza, como humedales artificiales y sistemas de captación de agua de lluvia mejoran la disponibilidad de agua, mitigan el calor, favorecen la agricultura comunitaria y fortalecen la cohesión social. Para ello, se estima la propuesta del Laboratorio Internacional por el Hábitat Popular (LIHP) en Ciudad Zamora entre 2023 y 2025, que plantea el agua como eje estructurante de un modelo de transformación social y territorial en Ciudad Zamora, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Bajo esta visión, el agua se inserta en un ciclo regenerativo que trasciende el enfoque lineal y permite abordar de manera integrada el acceso a agua limpia (ODS 6), la adaptación al cambio climático (ODS 13) y la reducción de desigualdades (ODS 10). La intervención se organiza en tres componentes interrelacionados:

Agua y paisaje como infraestructuras naturales

El proyecto impulsa un sistema integral de tratamiento de aguas residuales y captación de pluviales a través de humedales artificiales y jardines de lluvia, concebidos como infraestructuras verdes que garantizan el acceso continuo y equitativo al agua, incluso en contextos de alta precariedad. El diseño contempla un parque compuesto por nueve humedales, distribuidos en tres sectores (centralizado, descentralizado y en red) , que aprovecha las pendientes naturales y la red de canalizaciones existente, evitando así el uso de infraestructuras grises costosas. Los humedales permiten la depuración natural de aguas residuales, mientras que los jardines de lluvia gestionan la escorrentía y contribuyen a la recarga de acuíferos subterráneos. Este sistema genera agua no potable para riego agrícola, recreativo y ecológico, y reduce la carga contaminante en los ecosistemas urbanos. Los corredores verdes enlazan estos sistemas, mejorando la calidad del aire, moderando la temperatura urbana y favoreciendo la biodiversidad y, por lo tanto, la calidad de vida de la población. De esta forma, el agua se convierte en una herramienta estructurante del hábitat y en palanca para el saneamiento ambiental, la justicia territorial y la sostenibilidad urbana, en un ejercicio de derecho ciudadano.

Agricultura y sombreado para la resiliencia climática

Se integran corredores agroforestales y franjas de sombra como parte del diseño territorial, contribuyendo a la mitigación del calor, la regeneración ambiental y la seguridad alimentaria. Estos corredores, con trazados sinuosos y vegetación frutal y forestal, protegen los humedales, guían los excedentes de agua hacia zonas de recarga y forman barreras naturales que reducen la radiación solar directa, disminuyendo la temperatura percibida entre 3 y 5 °C. A lo largo de aceras y plazas, estos tramos vegetales también generan espacios de sombra y bienestar. Senderos arborizados con especies autóctonas conectan viveros, áreas recreativas y huertos comunales irrigados con agua tratada. La siembra de seis hectáreas con cultivos tradicionales y frutales optimiza el uso de agua no potable y contribuye a la restauración ecológica y la adaptación climática.

Participación comunitaria como base de la transformación

El modelo tiene como fundamento la participación activa y corresponsable de los actores comunitarios, articulada a través de las mesas técnicas de agua. El esquema de

gobernanza multinivel reúne a la comuna Los Ojos de Chávez en Zamora, líderes vecinales, autoridades municipales y estadales, y técnicos-científicos del Laboratorio Internacional por el Hábitat Popular, promoviendo la co-planificación, construcción y operación de las infraestructuras verdes. Se definen tres modalidades organizativas (centralizadas, descentralizadas y en red) que permiten adaptar la gestión hídrica a distintas escalas y realidades. Esta colaboración fortalece capacidades locales, fomenta la cohesión social y convierte a la comunidad en protagonista de la transformación del hábitat, ampliando el acceso a servicios esenciales y a procesos de formación técnica y ambiental.

En su primer año, el proyecto piloto desarrollado en la sede de la Unidad Educativa Emma Soler ha tratado un promedio diario de aguas residuales mediante un humedal artificial y ha captado escorrentía desde techos escolares, canalizada a través de un jardín de lluvia. Este sistema ha reducido significativamente las descargas al alcantarillado y generado agua útil para el riego de jardines y viveros experimentales. El entorno verde resultante ha disminuido en 2 °C la temperatura del área inmediata, mejorando las condiciones para actividades educativas al aire libre. En paralelo, docentes, estudiantes y líderes comunitarios han recibido formación en gestión hídrica y mantenimiento ambiental.

Estos resultados validan la viabilidad técnica, ecológica y educativa del modelo, que representa una alternativa descentralizada, de bajo costo energético y alto impacto social frente a los sistemas convencionales. Su sostenibilidad se apoya en la articulación entre gestión comunal, institucionalidad local y plataformas formativas, asegurando su proyección en el tiempo. A la luz de la Gestión Integrada de los Recursos Hídricos (GIRH), la experiencia de Ciudad Zamora muestra cómo es posible vincular calidad y cantidad del agua con gobernanza, paisaje y cohesión social, configurando un "laboratorio vivo" donde la planificación hídrica y urbana convergen para construir un modelo replicable de desarrollo urbano-rural justo, resiliente y ambientalmente sostenible.

Indicadores estratégicos: apropiación, agua y cohesión social

Para evaluar la sostenibilidad social del prototipo, se establece un conjunto de "indicadores estratégicos" vinculados con la gestión social del agua. Estos indicadores se construyeron de manera participativa durante las 21 entrevistas semiestructuradas a actores comunitarios, políticos y técnicos-científicos, junto con tres grupos focales realizados entre octubre de 2023 y marzo de 2025, permitiendo complementar la información cuantitativa con percepciones y propuestas de los actores locales.

Entre los resultados cuantitativos destaca el aumento del 40 % en la asistencia a asambleas comunitarias después de la puesta en marcha del humedal y los jardines de lluvia, así como la participación de 9 de los 16 consejos comunales en actividades de siembra y mantenimiento. Estos datos reflejan una mayor apropiación del proyecto y una disposición a asumir responsabilidades en su cuidado.

Los hallazgos cualitativos se expresan en las voces de líderes comunitarios, representantes institucionales de la Alcaldía del Municipio Urdaneta y técnicos-científicos del Laboratorio Internacional por el Hábitat Popular, que subrayan tanto los logros como los desafíos para consolidar la experiencia. Las entrevistas semiestructuradas evidenciaron que la transformación del hábitat no depende solo de la infraestructura verde, sino de la interacción entre

comunidad, instituciones y actores técnicos y la capacidad colectiva para organizarse, decidir y sostener procesos en el tiempo. En este marco, se planteó en entrevistas y grupos focales una pregunta clave: «¿Qué necesitaría la comunidad para sostener y ampliar este proyecto en el tiempo, incluso sin incentivos económicos?» Las respuestas revelan coincidencias y tensiones: mientras todos reconocen que la organización y la corresponsabilidad son indispensables, difieren en los énfasis sobre motivación, apoyo institucional y horizonte temporal.

Figura 3. Aproximación a un modelo articulado para la transformación del hábitat



La fase de implementación y monitoreo participativo permite identificar que los Comités de Gestión del Agua (CGAs) y la Investigación-Acción Participativa (IAP) se convierten en herramientas centrales para el aprendizaje colectivo y la apropiación comunitaria del proyecto. Los voceros comunitarios coincidieron en que el fortalecimiento de capacidades y la formalización de un comité de gestión resultan indispensables para garantizar la continuidad del modelo expuesto.

Vocera del consejo comunal Unidos por Zamora

> *"Para que esto no se pierda, necesitamos más formación técnica y un comité de gestión del agua formalizado que tenga voz y voto en las decisiones. Si tenemos herramientas, capacitación y un cronograma de trabajo acordado con la alcaldía, podemos organizarnos por turnos para el mantenimiento y hasta capacitar a otros sectores. Ya no se trata solo de esperar apoyo, sino de asumir que este proyecto es nuestro y que si lo cuidamos, mejora la vida de todos."*

Líder juvenil del consejo comunal Unidad Bolivariana de Zamora

> *"Aquí los jóvenes se activan si sienten que son parte de las decisiones. Los talleres y siembras nos motivaron porque vimos resultados y aprendimos cosas nuevas. Si seguimos teniendo actividades donde podamos decidir y no solo ejecutar, la gente se queda. Hay que mantener ese espíritu de comunidad para que el proyecto siga vivo."*

Vocera del consejo comunal Luz y Brillo Zamorano

> *"Lo que hace falta es que este proyecto también nos dé oportunidades de trabajo y formación. Si el comité de gestión del agua crea cupos de trabajo comunitario y nos entrena para hacer el mantenimiento, muchas más familias se suman. No queremos depender de que siempre venga alguien de afuera; si sabemos hacerlo, podemos sostenerlo y hasta replicarlo en otros sectores."*

Desde el nivel institucional, la alcaldía subrayó la necesidad de corresponsabilidad para garantizar la sostenibilidad del proyecto:

Representante de la Alcaldía de Urdaneta

> *"Podemos apoyar con recursos y asesoría técnica, pero necesitamos que la comunidad se organice formalmente, que haya un comité con el que podamos coordinar. Sin esa estructura, es difícil planificar presupuestos o dar continuidad a lo que se inicia. Si cada sector se compromete, nosotros podemos acompañar el proceso."*

El técnico-científico del LIHP, centrado en la viabilidad y el éxito a largo plazo del modelo, enfatizó la importancia de consolidar resultados medibles y replicables:

Representante técnico-científico del LIHP

> *"Para nosotros el éxito es que el sistema funcione de manera estable, que siga tratando agua y generando beneficios aunque cambien las autoridades o las condiciones políticas. Por eso insistimos en formar a la gente, dejar manuales claros y acompañar hasta que los comités puedan sostener el mantenimiento por sí mismos. Solo así podremos decir que este piloto no es un experimento aislado, sino un modelo que puede crecer en otros sectores."*

En conjunto, estas respuestas muestran que los indicadores vivos del proyecto son organizativos: la creación de estructuras comunitarias de gestión, el aumento de la participación juvenil, la capacitación de habitantes y la articulación con el municipio.

La tríada formada por la comunidad, la alcaldía y los técnicos -científicos del LIHP aporta complementariedad funcional y política al proyecto de Ciudad Zamora: la comunidad provee apropiación, conocimiento local, movilización social e innovación doméstica —asumiendo tareas de mantenimiento, vigilancia, uso cotidiano y propuestas para reúso y microemprendimientos—; la alcaldía aporta recursos materiales, legitimidad administrativa y la posibilidad de integrar el piloto en programas municipales y partidas presupuestarias, además de la capacidad de articular con otras dependencias sectoriales; y el LIHP aporta acompañamiento técnico-científico, protocolos operativos, formación práctica, monitoreo riguroso y la mediación necesaria para traducir demandas comunitarias en propuestas técnicas y, al mismo tiempo, para negociar apoyos institucionales. No obstante, la interacción entre estos tres actores enfrenta tensiones importantes que condicionan la sostenibilidad del proyecto. Sea por asimetrías de poder y expectativas —la alcaldía controla recursos, la comunidad busca resultados visibles y el LIHP prioriza rigurosidad y tiempo—, por horizontes temporales divergentes —resultados inmediatos frente a procesos largos de fortalecimiento—, o por la inestabilidad del financiamiento, la falta de continuidad administrativa y la rotación de funcionarios, se generan vacíos de responsabilidad que pueden erosionar avances. A ello se suman desigualdades internas en capacidad técnica y disponibilidad de tiempo en los hogares vulnerables, lo que alimenta la dependencia de asistencia externa y la fatiga participativa cuando no existen incentivos o retornos socioeconómicos claros. Los riesgos climáticos y operativos (sequías, avenidas, plagas) y la ausencia de protocolos de contingencia profesional constituyen, además, amenazas reales a la eficacia de las soluciones basadas en la naturaleza.

Para mitigar estas tensiones es imprescindible traducir los compromisos en arreglos concretos y sostenibles. En primer lugar, la formalización de convenios tripartitos que definan roles, responsabilidades y recursos mínimos puede contribuir a anclar la corresponsabilidad: los comités de gestión del agua deben quedar reconocidos en actas y acuerdos que permitan a la alcaldía planificar partidas de mantenimiento y al LIHP garantizar acompañamiento técnico durante un periodo definido. En segundo lugar, la institucionalización de un esquema de apoyo mixto —combinando una partida municipal para operación, cofinanciamiento puntual de proyectos externos y micrófonos comunitarios— reduce la dependencia de recursos acotados en el tiempo. En tercer lugar, un plan de formación escalonado y rotativo (módulos básicos, intermedios y avanzados) permite transferir capacidades técnicas sin generar dependencia, distribuir responsabilidades entre más personas y reducir la fatiga comunitaria. Simultáneamente, diseñar y aplicar un sistema de monitoreo participativo sencillo y público (con indicadores estratégicos que integren datos técnicos y sociales) facilita la rendición de cuentas, la visibilidad de resultados tempranos y la justificación ante autoridades para mantener recursos. Finalmente, la creación de una mesa multisectorial permanente, con actas y seguimientos regulares, contribuye a superar la fragmentación institucional y a garantizar continuidad frente a cambios administrativos.

En síntesis, la tríada comunidad–gobierno local –y los expertos técnicos académicos puede convertirse en un mecanismo efectivo

de transformación social y ambiental si sus aportes se articulan mediante instrumentos operativos que estabilicen responsabilidades, aseguren financiamiento recurrente, transfieran capacidades y permitan monitoreo y contingencia. Superar las tensiones de tiempo, poder y financiación exige pragmatismo: los acuerdos escritos, la asignación de partidas mínimas, la formación distribuida y la visibilidad de resultados son pasos concretos que aumentan sustantivamente las probabilidades de que los métodos basados en la naturaleza de Ciudad Zamora pervivan y contribuyan a reducir las desigualdades socioambientales.

E. Desafíos para la gestión del agua sostenible y participativo

El diseño participativo de humedales artificiales y jardines de lluvia ha favorecido la incorporación de métodos basados en la naturaleza al marco de la GMVV, tradicionalmente centrada en la provisión de viviendas. La implementación piloto en la Unidad Educativa Emma Soler logró tratar aguas residuales, captar escorrentía pluvial y disminuir en 2 °C la temperatura local, validando, con la participación de consejos comunales, la viabilidad técnica y ecológica del modelo. Además, el diseño permitió vincular el agua tratada con prácticas de agricultura urbana y paisajismo productivo, reforzando el valor social y ambiental de la intervención y aportando a los compromisos del ODS 10 (reducción de desigualdades). Se evidencia que las estrategias globales de desarrollo sostenible nutren acciones locales efectivas y el conocimiento generado a nivel comunitario enriquece las políticas públicas nacionales.

La experiencia de Ciudad Zamora muestra que la gestión comunitaria del agua, apoyada en métodos basados en la naturaleza, puede mejorar el acceso al recurso, regenerar el microclima y cohesionar a la comunidad, contribuyendo de manera directa al cumplimiento de los ODS 6, 10 y 13 en Venezuela. Aunque se trata de un proceso en construcción y con resultados todavía acotados a la escala comunal, la investigación aporta evidencia inicial y aprendizajes replicables que pueden orientar políticas públicas y futuros proyectos en entornos urbanos de alta vulnerabilidad.

A pesar de los avances alcanzados, es necesario reconocer que los hallazgos corresponden a un ensayo de alcance comunal y a un horizonte temporal acotado, lo que limita la generalización de resultados a otros contextos de la GMVV sin estudios complementarios. Algunas métricas (por ejemplo, la reducción estimada del 30 % en la carga contaminante) requieren seguimiento continuo y controles experimentales adicionales para validar su estabilidad en el tiempo.

Figura 4. Desafíos de sostenibilidad para la gestión participativa del agua



En contexto anterior, se propone: 1. La formalización de convenios de corresponsabilidad entre la comuna, la municipalidad y actores técnico-científicos para asegurar mantenimiento y asistencia técnica. 2. La diversificación de fuentes de financiamiento combinando partidas institucionales, subvenciones y contribuciones comunitarias y 3. El fortalecimiento de procesos formativos, que amplíen la base social involucrada y distribuyan la carga de trabajo, reduciendo el riesgo de fatiga.

De manera integral, el proyecto ha contribuido a fortalecer el rol de la población en la transformación del hábitat al generar capacidades técnicas y organizativas, impulsar la corresponsabilidad entre comunidad y Estado, y promover la apropiación colectiva de las infraestructuras verdes. Las experiencias de participación y codiseño han permitido a la comunidad pasar de un rol pasivo a uno de coproductora del territorio, ampliando sus competencias para el diagnóstico, la toma de decisiones y el mantenimiento de los sistemas. Este fortalecimiento de la población sienta las bases para replicar el modelo en otros sectores, reducir desigualdades socioambientales y avanzar hacia un hábitat más resiliente y justo.

La experiencia desarrollada en Ciudad Zamora demuestra que la gestión comunitaria del agua mediante métodos basados en la naturaleza, como humedales artificiales y jardines de lluvia, lo que constituye una estrategia viable para transformar el hábitat en contextos de vulnerabilidad socioambiental. El diagnóstico integrado evidencia que la desigualdad en el acceso al agua, las condiciones climáticas y la escasa infraestructura verde configuran un sistema socio-ecológico de precariedad estructural No obstante, Ciudad Zamora cuenta con una organización comunal activa, que impulsa procesos participativos de transformación territorial. La implementación piloto de humedales artificiales y jardines de lluvia mostró la viabilidad técnica, ecológica y social del modelo propuesto, logrando tratamiento parcial de aguas residuales, reducción local de temperatura y fortalecimiento de la cohesión social a través de la articulación entre la comunidad, la municipalidad y actores técnico-científicos. La sostenibilidad del modelo requiere la formalización de convenios tripartitos, diversificación de fuentes de financiamiento, fortalecimiento de procesos formativos y la institucionalización de mecanismos de monitoreo participativo.

Referencias bibliográficas

- Adamo, S. (2021). Estudio sobre cambio climático y las áreas de acción del UNFPA en el contexto de América Latina y el Caribe (2.ª versión) [Informe de consultoría]. Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2009). Ley Orgánica de los Consejos Comunales (Gaceta Oficial N.º 39.335, 28 de diciembre de 2009).
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2010a). Ley Orgánica de las Comunas (Gaceta Oficial N.º 6.011, 21 de diciembre de 2010).
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2010b). Ley Orgánica del Poder Popular (Gaceta Oficial N.º 6.011, 21 de diciembre de 2010).
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2014). Decreto N.º 1.389 mediante el cual se dicta la reforma de la Ley Orgánica para la Gestión Comunitaria de Competencias, Servicios y Otras Atribuciones (Gaceta Oficial N.º 40.540, 13 de noviembre de 2014).
- Carnemolla, S. (1990). La cuenca hidrográfica del río Tuy (norte de Venezuela): Introducción a la geología del sistema montañoso del Caribe y análisis del riesgo ambiental en la subcuenca del

río Guare. Instituto de Zoología Tropical, Universidad Central de Venezuela.

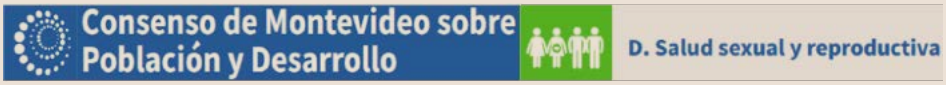
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024). Panorama de los recursos naturales en América Latina y el Caribe, 2023 (LC/PUB.2024/4). https://hdl.handle.net/11362/69138
- Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. (1994). Programa de Acción. Naciones Unidas.
- Folke, C., Carpenter, S., Walker, B., Scheffer, M., Chapin, T. y Rockström, J. (2010). Resilience thinking: Integrating resilience, adaptability, and transformability. Ecology and Society, 15(4), Artículo 20. https://doi.org/10.5751/ES-03610-150420
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). Strategic plan 2022–2025: Harnessing the power of population data and solutions. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_strategic_plan_2022-2025.pdf
- Gárate-Ríos, A., Castillo, M. y Moreno, R. (2021). Integración de soluciones basadas en la naturaleza con la gestión integrada de recursos hídricos en contextos latinoamericanos. Revista de Gestión Hídrica, 15(2), 45–67.
- Instituto Nacional de Estadística. (2024). Resumen de estadísticas 1999–2023. https://ine.gob.ve/wp-content/uploads/2024/08/Resumen_de_estadisticas_1999-2023.pdf
- Kadlec, R. H. y Wallace, S. D. (2009). Treatment wetlands (2.ª ed.). CRC Press. https://doi.org/10.1201/9781420012514
- Laboratorio Internacional por el Hábitat Popular. (2020). Tuy comunal: Una dinámica ecosocializante. Diagnóstico comprometido. https://www.lihp.info/es/
- Laboratorio Internacional por el Hábitat Popular. (2025). Estudio para el proyecto piloto de saneamiento de aguas residuales y manejo de aguas pluviales que contribuya a generar una política innovadora de gestión social del agua [Informe final inédito entregado al Banco de Desarrollo de América Latina].
- Lemes de Oliveira, F., Santos, R. M. y Silva, J. P. (2025). Procesos cocreativos de jardines de lluvia y humedales urbanos en contextos de vulnerabilidad social. Revista Brasileira de Gestão Ambiental, 18(3), 112–130.
- Ministerio del Poder Popular para Vivienda y Hábitat. (2013). Lineamientos para el diseño y construcción de viviendas y nuevos desarrollos habitacionales en el marco de la Gran Misión Vivienda Venezuela (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 40.215, 26 de julio de 2013, pp. 403.465–403.466).
- Monzón-Reyes, B. L., González-Moreno, H. R., Álvarez, A. E., Peralta-V, A. J., Ballut-Dajud, G. y Sandoval, L. C. (2025). Wastewater management strategies in rural communities using constructed wetlands: The role of community participation. Earth, 6(2), Artículo 18. https://www.mdpi.com/2673-4834/6/2/18

- Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Resolución A/RES/70/1). https://undocs.org/es/A/RES/70/1
- Naclerio, M. A. (2025). Rain garden co-stewardship in Mérida, México: A case for community engagement in rain garden maintenance [Tesis de maestría, Duke University]. DukeSpace. https://dukespace.lib.duke.edu/items/fbbf2eff-c80f-4b0a-aa9a-f5490253ac5f
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2017). Uso y gestión del agua en la agricultura.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1998). Comprehensive assessment of the freshwater resources of the world. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000112671
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2003). Water for people, water for life: The United Nations world water development report. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000129726
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2006). El agua en el planeta Tierra: Distribución y disponibilidad.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). Leaving no one behind: The United Nations world water development report 2020: Water and climate change, facts and figures. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372876.locale=en
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices sobre el consumo mínimo de agua potable para necesidades básicas. https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664
- Ostrom, E. (2009). A general framework for analyzing sustainability of social-ecological systems. Science, 325(5939), 419–422. https://doi.org/10.1126/science.1172133
- Pérez Rubí, M. y Hack, J. (2021). Co-design of experimental nature-based solutions for decentralized dry-weather runoff treatment retrofitted in a densely urbanized area in Central America. Ambio, 50(6), 1498–1513.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2006). Human development report 2006: Beyond scarcity: Power, poverty and the global water crisis. https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr2006-complete.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2025). Venezuela impulsa estrategias pioneras en biodiversidad y cambio climático, una mirada a las acciones más significativas lideradas por el PNUD. https://www.undp.org/es/venezuela/noticias/pnud-venezuela-medioambiente
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2008). Constructed wetlands manual: For the decentralized treatment of domestic wastewater. https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/UN%20HABITAT%202008%20Constructed%20Wetlands%20Manual.pdf

- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2020). Informe sobre el agua y el cambio climático.
- Ramos, M., Berroterán, D. y Najul, M. V. (2014). Patrones de ocupación del territorio en la cuenca media del río Tuy y su impacto en la calidad del agua. Revista de la Facultad de Ingeniería U.C.V., 29(3), 17–28. https://ve.scielo.org/pdf/rfiucv/v29n3/art03.pdf
- Reeves, J. M. y Bonney, P. R. (2023). Implementing a participatory model of place-based stewardship for inclusive wetland management: A community case study. Frontiers in Water, 5, Artículo 1059170. https://doi.org/10.3389/frwa.2023.1059170
- Rovira, C., Sánchez-Masferrer, M. y Rovira, M. D. (2020). Is rainwater harvesting a solution for water access in Latin America and the Caribbean? An economic analysis for underserved households in El Salvador (Nota técnica IDB-TN-01679). Banco Interamericano de Desarrollo. https://publications.iadb.org/en/rainwater-harvesting-solution-water-access-latin-america-and-caribbean-economic-analysis
- Vitalis. (2017, 22 de marzo). Menos del 25% de las aguas residuales en Venezuela son tratadas [Nota de prensa]. https://vitalis.net/notas-de-prensa/menos-25-aguas-residuales-venezuela-tratadas/
- Vymazal, J. (2011). Constructed wetlands for wastewater treatment: Five decades of experience. Environmental Science & Technology, 45(1), 61–69. https://doi.org/10.1021/es101403q
- Weisse, M., Goldman, E. y Carter, S. (2023). Tropical primary forest loss worsened in 2022, despite international commitments to end deforestation [Insight]. World Resources Institute. https://gfr.wri.org/global-tree-cover-loss-data-2022
- World Bank Water and Sanitation Program. (2008). Constructed wetlands: A promising wastewater treatment system for small localities. World Bank. https://documents1.worldbank.org/curated/en/224061468046774032/pdf/441200WSP0BOX31ed0wetlands01PUBLIC1.pdf
- World Water Assessment Programme. (2019). El Decenio del Agua 2018–2028: Informe sobre el uso del agua en el mundo.

Capítulo VII

Maternidad, estereotipos y proyectos de vida de adolescentes en contextos urbanos e indígenas venezolanos





Este estudio analiza el embarazo adolescente en territorios en situación de vulnerabilidad desde las subjetividades de las propias adolescentes, privilegiando sus narrativas como clave para identificar los factores estructurales y culturales que sostienen el fenómeno. Se profundiza en cómo se estructura la maternidad, sus proyectos de vida y qué influencia ejercen los estereotipos de género en sus aspiraciones de pareja, educación, desarrollo profesional y laboral. La investigación explora las percepciones y prácticas de 30 adolescentes entre 12 y 19 años de edad residentes en territorios vulnerables del Distrito Capital, La Guaira, Miranda y Delta Amacuro. Mediante grupos focales se analizaron variables críticas: relaciones socioafectivas y violencia basada en género, derechos sexuales y reproductivos, identidades de género, cuidados y autocuidados, y construcción de proyectos de vida.

Los hallazgos evidencian transformaciones incipientes en la concepción de la maternidad como elección, pero revelan una marcada ausencia institucional en materia de información y acciones sobre derechos sexuales y reproductivos. Las adolescentes obtienen información principalmente de su familia, amigos o internet, configurando un conocimiento fragmentado. El estudio identifica diferencias significativas entre contextos urbanos e indígenas respecto a la influencia de roles tradicionales de género, y aspiraciones de futuro.

Este capítulo responde a los compromisos internacionales suscritos en el marco del Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 sobre igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas, y del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, específicamente en sus capítulos sobre derechos sexuales y reproductivos, y adolescentes y jóvenes, que reconocen la necesidad de garantizar el ejercicio pleno de derechos y la construcción autónoma de proyectos de vida, libres de estereotipos y violencias.

A. La maternidad, roles de género y formas primarias de relaciones de poder

La maternidad ha sido objeto de múltiples definiciones en el imaginario colectivo y una categoría de estudio principalmente en su carácter de reproducción de la especie humana. Esta concepción ha tenido una importante evolución histórica, desde una interpretación biológica de la mujer a los comportamientos sociales y culturales que intervienen en su significado. Con la llegada de la postmodernidad pasamos de una maternidad idílica a una de alta complejidad, pues ahora las mujeres tienen avances en la esfera de lo público con sus desempeños laborales remunerados, además de mantener los roles tradicionalmente asignados en los ámbitos no remunerados de lo reproductivo, doméstico y del cuido.

La concepción de la maternidad cambió con la aparición de la píldora anticonceptiva en 1961 porque permitió visibilizar que la sexualidad tiene un aspecto más allá de la reproducción. El sexo no solo es un lugar de disfrute masculino, también puede tener lugar en el cuerpo de las mujeres sin que en ello signifique la reproducción. En este contexto, se extiende la idea de la autonomía reproductiva como un derecho humano. Los años 70 del siglo XX fueron de ruptura epistemológica con las concepciones de la maternidad y la creación de la categoría de género, la cual permitió identificar que las asignaciones diferenciales entre los hombres y las mujeres no respondían a las diferencias biológicas estrictamente . Por el contrario, estas son producto de las relaciones sociales asignadas a través de un sistema patriarcal que se ha mantenido desde la etapa neolítica hasta nuestros días, privilegiando el poder de los hombres sobre las mujeres. Este argumento teórico deconstruyó el concepto patriarcal de la maternidad (Rich, 1997). La maternidad es un constructo social e histórico que no determina la vida de las mujeres, es una elección. Este hecho interviene en la consolidación de la subjetividad femenina que incluye, en las mujeres en general y de las adolescentes en particular, un ideal de cuerpo, de relaciones socio-afectivas, del cuidado, del autocuidado, y de una vida libre de violencia en proceso de deconstrucción.

Los factores que determinan el deseo de la maternidad en adolescentes que habitan en territorios vulnerables en Venezuela implican asumir una postura teórica desde los feminismos críticos. Por una parte, se busca explicar cómo han influido en la construcción de sus subjetividades las concepciones hegemónicas y patriarcales sobre la maternidad, el cuerpo y el cuidado. Por otra parte, se pretende reconocer las múltiples opresiones de las que han sido objeto, a fin de actuar para deconstruirlas, reivindicando el derecho a la autonomía corporal y los derechos sexuales y reproductivos propuestos por el feminismo actual nuestroamericano.

El feminismo teórico-académico presentaba como argumento principal que el sistema patriarcal explicaba las desigualdades entre los hombres y las mujeres basado solo en las diferencias biológicas y sexuales. A ello el patriarcado sumo otra diferencia basada en la división sexual del trabajo, situación que demarca claramente entre quienes producen mercancías y quien reproducen la fuerza de trabajo. Los años 70 del siglo XX[47], autoras feministas redefinen sus contribuciones teóricas asumiendo la importancia que agregaba la categoría de género a la teoría feminista, al demostrar la inclusión de las relaciones sociales y culturales como elementos fundantes de la identidad de las mujeres sobre una sexualidad referida únicamente a la reproducción de la vida restringida, y a la maternidad como único destino de las mujeres. En ese marco consideramos valiosa la versión de Kate Millet (1970) quien definió el patriarcado es un sistema socio político complejo, dinámico, y en constante cambio, en el que los hombres controlan y tienen poder sobre las mujeres y son los mayores beneficiados de su subordinación, contribución que encontramos en la definición de "lo personal es político", identificando el poder del patriarcado como sistema de dominación político sobre el cuerpo de las mujeres, de su sexualidad y su reproducción. (Millet en: Martínez Portugal, 2021).

La revisión sobre el concepto analítico de género señala que los conceptos de patriarcado y género no se consideran excluyentes, por el contrario, confluyen al mostrar distintas y complejas maneras de mantener la opresión de las mujeres. Desde la categoría de género, elaborada por Joan Scott, se interpretan social y culturalmente las relaciones diferenciales que se dan entre mujeres y hombres como producto de la cultura y que varían históricamente. En ese contexto, el género se definió como una categoría de análisis, en dos partes articuladas entre sí: "las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos" donde operan cuatro elementos: lo simbólico-cultural, la normatividad, la política organizativa de lo social y la identidad subjetiva y "una forma primaria de relaciones significantes de poder" que van redefiniendo cómo se construye la historia discursivamente entre el género y el poder (Joan Scott, 2020)

Las feministas académicas asumieron la categoría de género para deconstruir la explicación de las diferencias biológicas y sexuales utilizaba el patriarcado para mantener la subordinación y la opresión que sufrían las mujeres por parte de los varones al ser designadas ellas responsables de la función reproductiva y los hombres de la productiva en el desarrollo de la sociedad, división sexual que se utilizó el sistema patriarcal para mantener su sistema de poder político. Tal definición dio lugar a los conceptos de estereotipos y roles de género con los cuales se explican hasta hoy las distintas funciones asignadas diferencialmente a los hombres en lo productivo y a las mujeres en lo reproductivo, mujeres convertidas en desiguales y discriminadas en las distintas culturas. Un aporte importante que mostró el estudio del género fue considerar la relación entre la sexualidad y el género que a pesar de ser sistemas distintos están interconectados sin que esto signifique que la sexualidad es una categoría residual o subcategoría del género. Gayle Rubin, sostenía que la sexualidad era un sistema autónomo, acuñó el concepto sexo-género sugiriendo que si bien la sexualidad y el género estaban relacionados, son dos aspectos

47 A partir de esta década surgen diversos corrientes feministas: liberal, radical, de la igualdad , de la diferencia, entre otros que rompen con la epistemología tradicional y cuestionan las maneras de hacer ciencia androcéntrica y heteronormativa que ha invisibilizado la condición de subordinación la que se encuentran las mujeres con enfoques que les permita romper con la desigualdad que históricamente ha caracterizado su ausencia de autonomía.

diferenciados de la práctica social. (Rubin 1992 en Sosa-Sánchez, 2013) También la categoría explicó cómo los roles de género dividen los procesos productivo- reproductivo, conforman una definición de la sexualidad, la subjetividad de lo femenino fundamentada en lo biológico y de la concepción de la maternidad no del todo indisociables; pero que el patriarcado lo construye desde una subjetividad femenina, ignorando la maternidad como constructo social producto de una compleja red de relaciones sociales, económicas y políticas.

Las mujeres cuentan con una larga historia de luchas por el reconocimiento y la garantía de derechos fundamentales, entre ellos el derecho al voto y al sufragio, el acceso a la educación y el derecho a la salud. Sin embargo, durante gran parte del siglo XX, el abordaje de la salud de las mujeres estuvo limitado casi exclusivamente a la atención del embarazo, el parto y el puerperio, sin un reconocimiento integral de sus necesidades, decisiones y autonomías a lo largo del ciclo de vida. En este contexto, no se registraban cambios sustantivos que reconocieran a las mujeres como sujetas de derechos en materia reproductiva.

Un punto de inflexión se produjo en 1994, con la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) en El Cairo, donde, por primera vez en el ámbito multilateral, se incorporó de manera explícita el enfoque de derechos humanos en las políticas de población. La CIPD reconoció la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos como derechos humanos fundamentales, colocando en el centro la autonomía corporal, la capacidad de decisión libre e informada sobre la reproducción y la igualdad de género.

El enfoque de género se impuso como eje transversal y directriz de las políticas públicas en el Plan de Acción aprobado en la Conferencia Mundial sobre las Mujeres, Beijing en 1995, lo cual desafía el orden cultural que perpetúa la desigualdad entre sexos y los conflictos en sociedades nacionales, especialmente con sectores conservadores. Pese a las críticas que recibió la categoría de género que señalan su postura universalista, binaria y homogeneizadora, su propuesta teórica permite comprender las relaciones de género en su historicidad, integrando experiencias individuales y colectivas. A pesar de ser una categoría de análisis cuestionada, más allá de la forma descriptiva a la que pueda haberse reducido y las distintas maneras esencialistas en las que se ha utilizado, esta categoría identifica la desigualdad, explica las discriminaciones sufridas por las mujeres, que, si bien tenían un origen eurocéntrico, el sometimiento y la opresión de las mujeres existe en todas las esferas de la vida.

Subjetividades, estereotipos, y proyectos de vida en adolescentes

Los estereotipos afectan tanto a hombres como a mujeres pero indiscutiblemente afectan más a las mujeres teniendo efectos perversos sobre estas en la construcción de su subjetividad y trayectos de vida. (Cook &Cusack, 2010) Los estereotipos degradan a las mujeres, les asignan roles serviles en la sociedad y devalúan sus atributos y características. En ese contexto, los prejuicios sobre la inferioridad de las mujeres y sus roles estereotipados anclados exclusivamente en lo doméstico y en lo reproductivo, generan irrespeto por ellas además de su devaluación en todos los sectores de la sociedad. La revisión desde la decolonialidad

reconoce que los estereotipos fijan a las personas en casillas predefinidas y hacen que pierdan su particularidad y en consecuencia el aprovechamiento de oportunidades según sus capacidades. (Guillaumin, en Viveros, Mara. p. 27) En ese sentido, es posible determinar que los estereotipos forman parte de un proceso donde las adolescentes construyen su identidad y sentido de sí mismas, en interacción con su entorno familiar, social y cultural. Esta construcción subjetiva involucra el momento donde se producen sus relaciones socio-afectivas, las cuales pueden construirse con base en la amistad, la complicidad y el compañerismo o modelarse en torno a pedagogías de la crueldad patriarcal (Segato, 2018).

Para el análisis específico, ha sido útil establecer la influencia trasversal que tienen los estereotipos de género en la construcción de la subjetividad y definición de los proyectos de vida adolescente., La construcción y aceptación sociocultural de los estereotipos de género (entendidos como mandatos socio-culturales que establecen criterios diferenciales de lo que es femenino y lo masculino) traducen binarismos heteronormativos que determinan características y funciones derivadas de la producción y de la reproducción de la vida biológica y sus condicionantes socio culturales que categorizan a las personas.

Durante el tránsito hacia la juventud, la sexualidad se expresa a partir de distintas vivencias, experiencias, formas de sentir, descubrirse, deseos, creencias, actitudes y valores. Es el momento de aceptación y/o cambios de las identidades de género, de asumir roles y estereotipos, así como de la escogencia de la orientación sexual y el establecimiento de relaciones de pareja. Directamente vinculado a este tema, es necesario abordar las percepciones y prácticas sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos en las adolescentes, para analizar hasta qué punto los estereotipos inciden en las prácticas de salud sexual y reproductiva, así como en la elección de la maternidad como proceso inscrito en el deseo y no como destino ineludible por su condición de "ser mujer".

Las adolescentes que inician su vida sexual generalmente desconocen los riesgos de un embarazo no intencionado o de una infección de transmisión sexual. Debido a los tabúes sociales, la falta de orientación en el hogar y la ausencia de Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en las escuelas, el resultado suele ser la maternidad no planificada. A esto se suma una presión de género: las jóvenes ceden ante la demanda sexual de los varones, mientras que ellos actúan bajo el estereotipo de masculinidad que dicta un inicio sexual temprano y desprotegido.

Las adolescentes asimilan mandatos que modelan sus comportamientos respecto a qué significa pertenecer al género femenino y las creencias sobre el tipo de tareas que son propias de las mujeres. Por ejemplo conocer si para ellas las tareas domésticas y de cuidados de personas dependientes son responsabilidad exclusiva de las mujeres. Relacionado a esto es importante explorar para el caso venezolano, la importancia que se otorga a la apariencia física no solo como práctica de autocuidados que permite preservar la salud integral, sino como modelo patriarcal de belleza socialmente aceptado y fuertemente difundido por la industria cultural como un factor de éxito para alcanzar las metas personales.

Las dimensiones de la subjetividad anteriormente descritas, abordan cómo las adolescentes planifican o no su vida más allá de lo estrictamente laboral o profesional, que es el concepto tradicional de proyecto de vida (Arbocoo, 2020). La idea es analizar hasta qué punto sus ideas y deseos se corresponden con proyectos de vida que transformen las distintas opresiones a las que están sometidas respecto a los roles que se les asignan tradicionalmente a las mujeres en el ejercicio de la maternidad, las responsabilidades con la familia y la libertad de escoger oficios y profesiones. Esa autonomía por educación que realmente les garanticen un empoderamiento integral a través de una sociedad con mayor corresponsabilidad en los cuidados, estímulo de los autocuidados y el disfrute de una vida libre de todo tipo de violencias.

B. Entre género, etnia y pobreza: aportes del feminismo decolonial

El feminismo decolonial aboga por la incorporación de la diversidad y la inclusión de un saber que reconozca las distintas discriminaciones múltiples de las que han sido objeto las mujeres -en distintas regiones del mundo- y a la inclusión de otras categorías como clase, raza, género que expresan y hacen manifiestas las múltiples discriminaciones que viven las mujeres negras, indígenas, migrantes, con alguna discapacidad, no binarias que viven otras mujeres e interseccionan múltiples formas de discriminaciones y desigualdades. (Viveros Mara, 2023). Una de sus más importantes precursora de esta corriente feminista es María Lugones, quien en su texto "Colonialidad y género" (2008) propone descolonizar los saberes y las prácticas que mantienen a las mujeres en situación de desigualdad. Su postura feminista incluye desmontar y deconstruir las formas como la colonización, aún presente en nuestra realidad, mantiene sus estructuras de poder, sus formas de conocer, especialmente las construcciones sociales culturales y políticas y como ellas influyen en las identidades y roles de las personas (hombres y mujeres). Su principal herramienta es el enfoque de interseccionalidad, desarrollado por Kimberlé W. Crenshaw, el cual unido a la categoría de género, visibiliza cómo la identidad de las personas está conformada por varios factores que producen múltiples discriminaciones, agudizadas y superpuestas según el grupo poblacional que lo caracteriza; bien sea por discriminaciones económicas, vivir en condiciones de vulnerabilidad, pertenecer a comunidades indígenas, ser afrodescendientes, escoger una orientación sexual diversa, ser adolescente u otras, ofreciendo una mirada integral, inclusiva e intercultural a la interpretación de las desigualdades y las discriminaciones que sufren (Lugones, 2014)

En el presente capítulo se considera la interseccionalidad como un enfoque teórico-metodológico crítico, que busca interpretar las diferentes formas de discriminación que viven las mujeres, en este caso adolescentes de los territorios estudiados y las situaciones de vulnerabilidad referidas a situaciones de pobreza y discriminaciones basadas en su condición étnica y cultural.

Dentro de los territorios donde se desenvuelven las adolescentes del estudio, pueden identificarse las causas sistémicas sobre la vulnerabilidad específica que inhiben sus oportunidades y derechos humanos utilizando como criterio la interseccionalidad. Desde este planteamiento, la desigualdad debe analizarse integralmente porque las opresiones que experimentan las adolescentes pobres están permeadas por las normas sociales, los estereotipos y los discursos mediáticos que naturalizan su subordinación como grupo.

Es precisamente en el territorio, donde confluyen elementos sociales, culturales, políticos y económicos. La matriz de dominación múltiple explica cómo interactúan las distintas formas de opresión y se refuerzan mutuamente (Hill Collins, 2016).No obstante la diversidad de situaciones de opresión, el contexto específico de los territorios y sus determinantes culturales e históricos, permite identificar elementos comunes de vulnerabilidad, que para el caso latinoamericano, incorporan elementos culturales del sistema colonial patriarcal que perpetúan las desigualdades de clase, género y etnia.

C. Embarazo a temprana edad y en adolescencia en territorios en vulnerabilidad

En el estudio cualitativo de las subjetividades y maternidades adolescentes, la selección de territorios vulnerables exige identificar lugares donde las mujeres enfrenten opresiones múltiples: de género, socioeconómicas, étnicas y de violencia estructural. Estas condiciones limitan su capacidad para definir proyectos de vida que fomenten relaciones socioafectivas saludables y placenteras. Asimismo, estas barreras restringen su autonomía económica bajo la perspectiva del trabajo decente; es decir, la posibilidad de desarrollar profesiones o emprendimientos que cuenten con seguridad social y reconocimiento personal.

Para seleccionar los territorios vulnerables, se consideró el diagnóstico realizado para el Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo a Temprana Edad y en la Adolescencia (PRETA-2019) . Dadas las dificultades financieras que experimentamos para acceder a algunos territorios, en su lugar, escogimos zonas vulnerables por pobreza urbana, ruralidad y origen indígena en Caracas, Miranda, La Guaira y Delta Amacuro, lo que permitió explorar desde la diversidad, y las opresiones que inciden en la subjetividad de las adolescentes para la construcción de sus proyectos de vida

43 Los primeros cuatro estados que tienen índices más altos de embarazo adolescente con el Estado Miranda (Municipios Urdaneta y Zamora); Estado Delta Amacuro (Pedernales) y Yaracuy (Manuel Monge). (PRETA, 2019).

En los territorios seleccionados, se aplicó una metodología cualitativa sustentada en entrevistas colectivas o grupos focales. Específicamente, la información se obtuvo mediante cuatro grupos focales realizados en cuatro entidades federales de Venezuela, con una muestra total de 30 adolescentes y jóvenes de entre 12 y 19 años de edad. En el Distrito Capital (Parroquia Santa Teresa, Liceo Teresa Carreño) participaron 10 estudiantes de tercer año de 14 a 16 años, entre quienes se incorporaron dos adolescentes gestantes (15 y 16 años) a través del Movimiento Parto Humanizado, con autorización de la Zona Educativa y la dirección del plantel. En La Guaira (Parroquia Catia La Mar, Liceo Bolivariano República de Panamá) participaron 9 jóvenes de 14 a 17 años, consultadas con apoyo de FEMSUR La Guaira. En Miranda (Petare, Barrio Isaías Medina Angarita) participaron 6 jóvenes de 14 a 19 años vinculadas al Proyecto Cultural Cacica Urimare. En Delta Amacuro (Parroquia Mariscal Antonio José de Sucre, comunidad indígena Janokosebe) participaron 5 niñas y adolescentes indígenas de 12 a 19 años. Todas las sesiones se realizaron con el consentimiento de las autoridades educativas o comunitarias correspondientes(el Anexo 1 muestra con más detalle los territorios vulnerables abordados en la investigación, los grupos focales realizados y el perfil de las adolescentes).

Con la finalidad de explorar las subjetividades, las variables del estudio fueron las siguientes:1) Relaciones Socio-afectivas y Violencia de Género; 2) Derechos sexuales, Derechos Reproductivos y Deseo de maternidad; 3) Identidades de Género; y 4) Proyecto de Vida,. Se elaboró un instrumento para desarrollar la dinámica de los grupos focales, tomando en cuenta que su aplicación en jóvenes tenía que ser lúdica y ajustada a las especificidades culturales de cada territorio. Una vez culminada la ronda de preguntas y dado que a las investigadoras les interesaba desarrollar en paralelo un proceso informativo sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, se colocó un video de 2 min donde aparece una pareja de jóvenes hablando de los métodos anticonceptivos y la importancia no sólo de prevenir los embarazos tempranos sino las infecciones de transmisión sexual. Seguidamente se pasó a una segunda fase referida a la percepción de belleza femenina como otra de las categorías a evaluar dentro de los estereotipos de género que se les impone a las adolescentes. La dinámica para el grupo consistió en escoger entre 30 imágenes de mujeres con diversidad de tipologías, las 10 imágenes que les parecían más representativas de la belleza femenina. También las jóvenes tenían la oportunidad de escoger por su cuenta esas imágenes de belleza en sus celulares. Una vez escogidas, se realizó un debate sobre esas percepciones de belleza, la influencia de los medios, redes y de las familias, para haber escogido esas imágenes y no otras. En la tercera fase del grupo focal se presentó un video de dos minutos con una joven que define qué es un proyecto de vida y la importancia de soñar lo que se desea para el futuro. Inmediatamente cada una de las jóvenes escribió, dibujó o relató según su preferencia cuál es el proyecto de vida futuro en relación con sus aspiraciones para conformar pareja, maternidad deseada, desarrollo personal, realización de estudios, mundo laboral y su aporte al país.

Desde el punto de vista ético, es importante señalar que el abordaje se realizó a través de contacto en Liceos con el debido permiso de las máximas autoridades y a través de organizaciones comunitarias, así mismo las adolescentes y sus familias fueron informadas sobre los objetivos de la investigación para aportar a la política pública de juventudes. Las adolescentes accedieron expresamente a participar en la investigación y a que las respuestas fuesen grabadas, siempre y cuando

se guardara el anonimato, razón por la cual sus nombres se sustituyeron por códigos que las identifican por territorio a efectos de analizar la vulnerabilidad material, cultural y simbólica de los lugares en los que habitan, por ejemplo Caracas informante 1 Código=Css1; La Guaira informante 1 Código=LG1; Miranda-Petare informante 1 Código=MP1; Delta Amacuro Informante 1 Código=DA1. En el presente capítulo, el enfoque interseccional representó un recurso de análisis complejo que reconoce las discriminaciones sistémicas que experimentan las adolescentes considerando variables como el género, etnia, clase social y territorio, teniendo en cuenta que tales variables no actúan de manera independiente sino interrelacionada.

D. Vulnerabilidad territorial y experiencias de adolescentes en contextos urbanos e indígenas

Los micro testimonios de las adolescentes que se muestran a continuación evidencian aspectos similares en los territorios urbanos en relación con el comportamiento de las variables estudiadas. La vulnerabilidad territorial afecta los distintos ámbitos de vida en las adolescentes consultadas, a excepción de las jóvenes de la comunidad indígena, que por las características propias de su cultura y de condiciones socio-económicas, expresan valoraciones distintas orientadas a lo colectivo.

Relaciones socio-afectivas y violencia de género

Para abordar los elementos distintivos que describen las expectativas en torno a las relaciones socio-afectivas que se construyen en la etapa adolescente, es importante considerar el noviazgo, entendido como: "...una relación afectiva íntima entre dos personas (del mismo o del otro sexo), por lo general jóvenes (aunque puede involucrar a adolescentes e incluso a personas adultas y a más de dos personas), que sienten atracción física y emocional entre sí y que, sin necesariamente cohabitar, buscan compartir sus experiencias de vida" (Castro y Casique, 2010: 17). Esta categoría permite analizar la posibilidad de que se construyan relaciones igualitarias para prevenir situaciones de violencia, especialmente Violencia de Género (VG).

Para la mayoría de las adolescentes entrevistadas, en todas las comunidades abordadas, las relaciones socio-afectivas que entablan en el ámbito amoroso y de noviazgo, se construyen desde el ideal de amor romántico donde el "hombre de sus sueños" lo representa un varón físicamente "bonito, perfumado, servicial, romántico, amoroso y príncipe azul", sin embargo, también se observó que en muchos casos ese ideal se acompaña de escepticismo:

> *"Creo que hay muchachos que al principio para enamorarte te tratan como el príncipe azul y luego se les sale la verdadera personalidad." (Css4)*

Considerando que dentro de las relaciones socio-afectivas que desarrollan las juventudes adolescentes, el noviazgo representa una etapa fundamental, caracterizada por estereotipos y

prácticas de género en torno a cómo se desarrollan relaciones amorosas y eróticas entre sexos, la pareja ideal para una de las jóvenes de La Guaira, se asocia al ejemplo de su figura paterna como modelo de masculinidad que se admira y a partir del cual puede pensarse la maternidad de manera positiva:

> *" ¿Ideal? Bueno me gustaría un novio cariñoso y trabajador, que sea como mi papá, que aunque no vive con nosotros, ya no está con mi mamá, es súper responsable siempre nos da para el liceo, la comida, la ropa, además es muy amoroso con sus hijos, nos cuida y está pendiente de todo lo que necesitamos. Bueno, él es un profesional, es abogado, por eso yo quiero estudiar derecho." (LG2)*

Sin embargo, en la mayoría de los territorios abordados, se observó que hay desconfianza en torno a que las cualidades "románticas" de la pareja se sostengan en el tiempo. Ello se vincula a las experiencias vividas por sus madres, por lo que ellas mismas observan en sus comunidades y por lo vivido personalmente relacionado a la violencia de género, siendo ésta una variable emergente en las relaciones socio-afectivas que se expresa desde distintos tipos de violencia como la psicológica, violencia física y abuso sexual, entre otras.

> *"Hay tipos que son "malandros" que tratan mal a las muchachas, les pegan, las maltratan y les gritan en la calle delante de los amigos. Me parecen horribles. No son ni de cerca el ideal para mí." (Css1)*

Hay una opinión similar por parte de una de las adolescentes embarazadas que ha tenido experiencia de cohabitación con su pareja cuando menciona que la violencia de género puede ocurrir cuando quieren romper con esa persona y establecer otra relación:

> *"Yo diría también en esa parte, de que por lo menos si a mí me gusta una persona, yo estuve con esa persona, estamos viviendo juntos y hasta tenemos un hijo, pero ya no quiero más nada con esa persona y quiero otra persona o sea, suponiendo que el hombre no acepta terminar, porque más que todo el hombre es quien se descarrila más, yo diría que, primero, yo no sé porque no hablan con la pareja y le dicen "mira, no quiero estar más contigo, vamos a estar pendientes de nuestro hijo" y estaría bien, así tanto como la mujer como el hombre no se amargan porque cada uno tiene derecho de volver a formar una relación." (Css 7 joven gestante)*

Ante la pregunta sobre si además de la violencia física conocen otros tipos de violencia, en Caracas se destacó la mención al acoso callejero. Esto llama especialmente la atención porque en la zona donde se consultaron a las adolescentes, hay pensiones donde existe la exhibición de jóvenes mujeres que ofrecen servicios sexuales:

"Nada, normalmente las groserías vienen de viejos. Siempre ha existido eso, siempre se han hecho piropos, pero ahorita no se diría piropo, sería una ofensa para uno como mujer, porque antes un hombre te echaba un piropo y uno se sentía bonita, porque decían cosas bonitas y no ofensivas, ahora es diferente, ahora te echan un piropo de tu cuerpo y por lo menos yo como mujer, ahora en este momento así sea una persona mayor sigue siendo ofensivo en esa parte. Y vamos a volver el tiempo de antes si se escuchan piropos bonitos "ay mira cómo va ella de verde" "linda flor", cosas lindas, pero como tú le vas a echar un piropo una persona "tremendo ... que tienes". (Css 3 Joven Gestante)

Las adolescentes consultadas en el lugar seleccionado para la ciudad de Caracas expresan que están conscientes del trabajo sexual que ocurren en las zonas aledañas a su liceo, por esa razón creen que ocurre con frecuencia el acoso sexual de los transeúntes. La Plaza, por ejemplo, es un lugar donde habitualmente se reúnen después de clase del liceo para conversar sobre sus aficiones de juego y redes sociales, para establecer relaciones de noviazgo, consumir bebidas alcohólicas o sustancias. Es el espacio público más cercano para socializar. Las adolescentes expresan que sus madres y profesoras les advierten que no se reúnan en la plaza precisamente por los riesgos (acoso, relaciones sexuales sin protección, adicciones, embarazos, enfermedades).

"En eso del acoso tampoco la zona ayuda, porque hay chamas en los alrededores que se venden a plena luz del día, entonces los hombres no ven si es una liceísta o una chama vestida de otra forma. Yo sé que aquí una chama bien bonita la propia mamá la mandaba a trabajar en eso." (Css 2)

"Ahh bueno, yo conozco a otras que se venden por only fan y allí no te enfermas (risas). Hay una amiga que nos contó -y me dio mucha risa- que ella enseñaba sus pies a esos locos (risas)." (Css 5)

En La Guaira, algunas jóvenes también poseen una percepción marcada por experiencias cercanas donde las relaciones socio-afectivas se caracterizan por ser posesivas y violentas. Cuando en este grupo surgió el tema de relaciones poliamorosas, una de ellas dijo: "...para eso a juro tienes que escoger una pareja que no sea celoso, que no esté pendiente de cómo te vistes y te revise el teléfono, que no deja que tengas amigos hombres y tampoco mujeres porque te van "sonsacar". Mi tía es una mujer tan bonita y el novio es un loco que de broma deja que hable con mi mamá, no le ha pegado pero la tiene sometida." (LG1)

De manera similar, la primera distinción para analizar la incidencia de las relaciones socio-afectivas en los proyectos de vida de las adolescentes en un sector urbano como Petare en el Estado Miranda, caracterizado por el entrecruzamiento de violencias múltiples, tiene que ver con las dinámicas que las entrevistadas observan cotidianamente en la interrelación que establecen muchas parejas de jóvenes en el noviazgo y que ellas no quieren reproducir en su propia vida.

Ante las preguntas sobre si ellas han observado en el entorno si los hombres les gritan o pegan a sus compañeras y si han identificado otros tipos de violencia como la psicológica, descalificación y trato denigrante, las adolescentes de este grupo expresaron:

"...Yo lo veo siempre!!! Y la violencia física no sólo la hacen los hombres sino las mujeres también, yo he visto que se caen a "piña" durísimo. Además también se ofenden, se gritan. Yo cuando tenga una pareja me gustaría que fuera respetuosa y que tome en cuenta mis opiniones. Hay que conocer los derechos, creo que no solo las mujeres sufren ese tipo de violencias lo hombres también las sufren pero son más ocultas. Un hombre también puede morir a manos de mujeres, yo he conocido casos porque yo soy de la comunidad LGBTI y la discriminación es fuerte, no se conocen las leyes siquiera. No porque tenemos los derechos ganados tenemos garantía de que se respeten." (MP6)

"Horrible!! Yo pienso que no se quieren para nada aunque después de la agarrada que se echan se estén besando. A mí también como dice ella, me gustaría una pareja considerada, que me trate con respeto y que sea caballeroso, que me cuide. Francamente no creo que lo encuentre aquí en el barrio". (MP2

Las adolescentes de Petare hablan también de las violencias psicológicas por los celos de las parejas, independientemente que el comportamiento de los varones sea aparentemente cariñoso y educado:

"Bueno, pero no siempre que un hombre sea amable es bueno, porque es un tipo que hace eso que hablamos de la violencia psicológica, es celoso, te revisa el teléfono, no le gusta que te vistas de cierta manera. Yo tuve un novio que era así, siempre me criticaba lo que hacía y como me vestía. Yo soy bailarina y practico acá en la Fundación de mi barrio y a él no le gustaba." (MP3)

"Claro!! También si el hombre te compara con otras mujeres es una forma de violencia y si te dice que no debes estudiar o que lo que haces está mal hecho, que debes es hacer oficio como su hermana o su mamá, eso está mal." (MP6)

Un elemento clave que aparece en el relato de las adolescentes de Petare, especialmente las que están estudiando secundaria, es que sus madres tienen una influencia importante para que no vean la búsqueda de pareja como un objetivo en la vida, menos a edades tempranas, casi todas las jóvenes coinciden que sus familias, sobre todo sus mamás, las impulsan a estudiar y a no tener novios todavía.

Las madres se colocan como ejemplo para que sus hijas no repitan su historia de madres solas en condiciones materiales precarias; lo que las obliga a esforzarse económica y afectivamente para atender a sus hijos sin ayuda. Cuando las madres de las adolescentes no mantienen relación de pareja con sus padres, una de las jóvenes dijo que el contacto con su padre es prácticamente nulo: *"Mi papá vive casi que al lado de mi casa y ni pendiente de nada con nosotros" (MP1)*

Otra de las jóvenes, expresó: *"Bueno, mi papá vive con nosotras pero como si no estuviera allí porque no aporta en nada (se ríe)" (MP3)*

En el caso de las adolescentes de la comunidad indígena se observó que las relaciones socio-afectivas y la sexualidad entre compañeras y compañeros se va construyendo sobre relaciones amigables, sentimentales y amorosas, y las consideran necesarias para aprender a evitar los conflictos así como también construir relaciones más igualitarias y que prevengan situaciones de violencia, esta práctica también se le adjudica a la población warao que se abordó en la comunidad de Janokosebe. No obstante, las interrelaciones afectivas entre muchas parejas de jóvenes no son espontaneas ni decididas entre ellas y ellos porque son uniones concertadas para reproducirse tempranamente y así garantizar la trascendencia y sobrevivencia de su cultura como etnia. Aunque se observa que hoy está muy cuestionada y tiende a ser eliminada, se mantiene la tendencia de los padres y/o madres de obligar a uniones muy tempranas.

Ante las preguntas sobre si ellas han observado en el entorno hombres que les gritan o pegan a sus compañeras, novias o parejas, algunas señalan que han identificado varios tipos de violencia no solo física también maltrato verbal, "pues los hombres beben mucho" y llegan a casa a maltratar a las mujeres, expresaron que si conocen de este tipo de situaciones. Igualmente, se conoce de prácticas de abuso sexual practicadas por tíos, primos o familiares cercanos cuando estos estaban en estado de embriaguez.

Las adolescentes participantes de territorios urbanos venezolanos seleccionados —Distrito Capital, La Guaira y Petare— comparten un recorrido de experiencias marcado por tres elementos centrales: la construcción inicial de un ideal romántico que rápidamente se fractura ante la realidad observada, la exposición cotidiana a múltiples formas de violencia de género, y la influencia determinante de madres que buscan interrumpir la reproducción intergeneracional de la precariedad afectiva y material. En estos contextos urbanos, el escepticismo opera como mecanismo de protección. Las jóvenes verbalizan desconfianza hacia las parejas masculinas a partir de lo que observan en sus comunidades y lo vivido por sus madres. El acoso callejero, la violencia psicológica expresada en celos y control de sus novios, y la violencia física entre parejas jóvenes configuran un paisaje

relacional hostil. Los espacios públicos cercanos a los liceos funcionan como lugares de socialización y zonas de riesgo donde convergen el consumo de alcohol, proximidad con el trabajo sexual visible y el acoso de transeúntes. Las figuras paternas aparecen mayoritariamente como ausentes, mientras las madres asumen un rol activo impulsando a sus hijas hacia el estudio como vía de escape del patrón territorial.

Las adolescentes indígenas presentan un recorrido distinto. Sus valoraciones se orientan hacia lo colectivo antes que hacia lo individual. Las uniones de pareja responden históricamente a acuerdos concertados entre familias para garantizar la continuidad étnica, aunque esta práctica está siendo cuestionada y eliminada. La violencia se asociada al consumo de alcohol masculino y se manifiesta en maltrato doméstico y abuso sexual intrafamiliar perpetrado por figuras cercanas. A diferencia del contexto urbano, donde las adolescentes desarrollan un discurso crítico articulado sobre violencia de género, en el territorio indígena estas experiencias aparecen más silenciadas. La diferencia fundamental radica en el marco interpretativo: mientras las adolescentes urbanas procesan sus experiencias desde una lógica individual de proyecto de vida y resistencia personal frente al entorno, las adolescentes indígenas las significan dentro de estructuras comunitarias y tradiciones culturales en proceso de tensión y transformación.

Derechos sexuales, derechos reproductivos y maternidad elegida

A partir del debate sobre las relaciones socio-afectivas en los distintos grupos focales, se introdujo el tema de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente en lo referente al conocimiento que poseen en torno a los métodos anticonceptivos para prevención embarazos. La mayoría de las adolescentes dijeron conocerlos de forma general, incluso las jóvenes en gestación:

"Mi novio y yo nos embarazamos por descuido, pero si conocemos los métodos, por ejemplo, las pastillas, pero yo la pastilla no la tolero, me da dolor de cabeza y a él no le gusta el condón. Mi mamá me ayuda y apoya con tener al bebé, pero me dice que tengo que estudiar más allá de casarme, aunque mi novio está conmigo muy preocupado. También tiene 16 años, pero sus padres también nos ayudan, ellos son de mi iglesia y si nos quieren casar." (Css 7 gestante)

El conocimiento particular y detallado de cada tipo de método para la prevención de embarazo o Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no es suficiente en las adolescentes. Se transmitió el video sobre la importancia de los métodos de barrera como condón masculino y femenino para la prevención de las ITS. A continuación se mostró la utilidad cuando existen relaciones sexuales casuales, o por desconocimiento del estado de salud sexual de la otra persona con la que se entabla una relación de pareja; especialmente porque existe la creencia que con ciertos indicadores se pueden "ver" si una persona está enferma:

> "Creo que, si se puede saber si la persona tiene una enfermedad...que si una verruga, que sus cosas extrañas, hasta el mismo mal olor, porque es mentira cuando te dicen "ay porque estuve todo el día trabajando y estoy sudado, todo el día en la calle, vamos a hacerlo ahorita en la noche" o sea!! primero el aseo, evidentemente si estás enfermo, eso se nota, eso se va a notar." (Css 5)

Respecto a la seguridad que pueden tener en la pareja estable, especialmente si guarda fidelidad, la segunda de las adolescentes gestantes expresó: "Pero eso no es garantía porque el papá del hijo que voy a tener no ha sido fiel, ya tiene otra novia, aunque reconoce a su hijo y dice que lo va a visitar cuando nazca." (Css3)

Una de las adolescentes de Petare opinó que: "...hay muchos métodos, pero el ideal no solo para evitar un embarazo sino las enfermedades por los fluidos es el condón. Lo ideal para iniciar relaciones es cuando tienes una pareja estable mientras que un contacto sexual es algo más casual, es más emocional, por ejemplo en internet no implica penetración y tener un hijo creo que cuando estés bien, tengas posibilidades, una casa." (MP1)

Otras adolescentes comentaron conocer los métodos anticonceptivos pero no la importancia de los métodos de barrera como el preservativo masculino o femenino para prevenir las ITS. Respecto a la Educación Integral de la Sexualidad, la mayoría dijo que han recibido poca información en el liceo y otras dijeron que sus madres también les han informado, pero especialmente porque están preocupadas por un embarazo no deseado. La joven universitaria de Petare (MP1), dijo que ella también ha buscado información en internet y que incluso en una oportunidad hizo una tarea que le mandaron en su liceo sobre los métodos anticonceptivos.

Ante la pregunta de si conocían los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes, las consultadas (sin excepción) dijeron que no. De hecho, las adolescentes comentaron que su información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos la obtienen de su familia, amigos o por internet.

Entre las entrevistadas de otros territorios en Caracas y La Guiara se encuentran testimonios que muestran el desconocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos. Así la atención a la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) establecen que las y los adolescentes tienen el derecho a la información y acceso a la atención de calidad adecuada y oportuna sobre su SSR y que el Estado está en la obligación de acercarlos al conocimiento de esas herramientas, ya sea a través de servicios, educación e información para la prevención.

La maternidad como un objetivo de vida generó un punto en común entre las adolescentes embarazadas participantes del grupo focal en Caracas. Ellas afirmaron que sus embarazos no fueron planificados como parte de un proyecto de vida. Además, coincidieron que sí tenían en mente tener hijos, pero a una edad más adulta (al menos a los 25 años de edad). En los actuales momentos son conscientes que cuando tengan a sus bebés van a tener que cumplir una serie de responsabilidades que les impide realizar otras actividades de jóvenes como salir, viajar, ir a fiestas y paseos.

El hallazgo transversal más significativo es el vacío institucional: ninguna adolescente, de ningún territorio, conoce los servicios de salud sexual diferenciados ni sus derechos consagrados legalmente. El (des) conocimiento circula por canales informales insuficientes

Las jóvenes de los grupos focales de territorios urbanos, opinaron que la edad ideal para tener el primer hijo estaría entre los 28 a 30 años de edad. Esto se sustenta en la idea de que formar familia tiene que ser algo planificado, tener pareja estable y condiciones económicas para mantenerlo bien, lo que supone buena alimentación, escuela, ropa, juguetes, pañales etc. También expresaron preocupación por adjudicar la manutención de un hijo no planificado a sus madres:

> *"Yo me imagino que puedo tener mis hijos, máximo dos chamos, pero en buenas condiciones y si no se puede no pasa nada." (Css 6)*

> *"No que va, mi mamá me mataría. Yo tendría un hijo cuando esté bien adulta y me pueda mantener con mi trabajo para no achacarle esa responsabilidad a ella. De broma nos puede mantener a mí y a mis hermanos para además tener nietos que mantener. Además, yo quiero vivir mi juventud." (Css 8)*

Una de las adolescentes tuvo una opinión más relacionada con la autonomía propia y emancipación como mujer: *"No siento particularmente que tener hijos me realizaría como mujer. ¡¡No veo por qué tendría que ser madre para ser gente, me parece que es machismo puro francamente!!" (Css 4)*

Respecto al deseo de maternidad y la edad que les gustaría tener un primer hijo algunas jóvenes de La Guaira también opinan que es un deseo que depende de la obtención de metas personales en sus proyectos de vida, por lo que también sería una edad postergada:

"..cuando tenga 28 años o 30 y esté con una pareja estable comienzo a buscar bebés no antes porque quiero viajar y realizarme como persona, tener casa propia, mi negocio de comida. Yo creo que uno puede ser madre si tienes las mejores condiciones, antes de tener resuelta la vida sería una angustia demasiado fuerte." (LG8)

"Yo no puedo tener hijos hasta por lo menos 35 años si quiero ser bailarina de ballet profesional. Así que no he pensado aún, no estoy segura si quiero ser madre, no me llaman la atención los niños." (LG4)

Las adolescentes indígenas del Delta, tienen una visión de maternidad que consideran es parte de su rol como mujeres de su comunidad, en la mayoría de ellas existe el deseo de convertirse en madres para cumplir con ese rol "natural" que les corresponde por ser mujeres. En la comunidad abordada, se observa que las mujeres comparten el rol materno para los cuidados de los bebés, incluso los amamantan aunque no sean sus propios hijos. Tres de las adolescente de más edad informaron que tienen implantes anticonceptivos y que justamente esperan formar familia y tener hijos una vez se cumpla el efecto del implante que sería cuando cumplan 23 años de edad.

Identidades de género

En torno a las ideas que tienen sobre lo que es propiamente masculino y de lo femenino, más allá de la maternidad, la mayoría de las jóvenes consultadas en los territorios urbanos expresaron opiniones similares respecto a la crianza diferenciada de varones y niñas.

Si bien existen cambios culturales que inciden en visiones sobre igualdad y justicia de género, los elementos de socialización en las familias e instituciones religiosas perpetúan percepciones tradicionales basadas en la división desigual entre sexos. , Los roles son diferenciados para mujeres y hombres, especialmente si se visibilizan en la apariencia física, la forma de vestir y en el cuerpo. Ante la pregunta sobre si ellas dejarían que un hijo varón se vista de rosado y juegue con muñecas, existen coincidencias importantes en todos los grupos focales:

Una de las adolescentes gestantes expresó: *"Yo voy a tener una bebé, una niña y todo lo que hemos comprado para ella es rosado, verdecito, salmón y así. Aunque creo que el color azul también lo puede usar. A uno le enseñan eso: que las niñas se visten de rosadito." (Css 7)*

"Ay no!! No dejaría que un niño varón juegue con muñecas como niñita, que se vista de rosado no importa, además ahora hay varios cantantes de reggaetón que visten de rosado, pero sobre todo la camisa, cuando usan tooodooo rosado si se ve raro." (LG7)

"No, tampoco me gusta, creo que si lo vistes de rosado y le enseñas cosas de niñas les estás metiendo en la cabeza que se meta a gay." (LG1)
Sobre este debate de los colores que le corresponden a cada género una joven de Petare expresó: "...lo que pasa es que si vistes a un varón de rosado y lo pones a jugar muñecas, la gente es la que lo va criticar, van a decir que el chamo es marico y eso lo

que va a ser es que sufra en la vida, porque suponte que de verdad sea gay, eso le hace sufrir mucho en la vida porque no va a ser aceptado por su propia familia, en la escuela le van a hacer bullyng." (MP4)

Una de las jóvenes de Caracas expuso su desacuerdo con estereotipos que diferencian a las mujeres de los hombres:

"Yo opino que los colores no tienen género, no hay que ponerles género a los colores, yo que uso azul no significa que yo me sienta hombre, solo son colores, y los muñecos también solo son muñecos, eso no lo tiene nada que ver, o sea, que si yo tengo una hija o un hijo que se viste rosado no tengo porque prohibirle nada porque es un color, es que no tiene sentido!! Me parece una opinión machista lo que dicen que hay que prohibir porque si no se vuelve gay, o que si una persona tiene una discapacidad no puede practicar un deporte ¿Qué es eso?" (Css 4)

Respecto a oficios y profesiones, hay mayor flexibilidad porque la mayoría de adolescentes dicen no estar de acuerdo en que ciertas actividades, profesiones, oficios, acciones y deportes sean exclusivos de un determinado sexo o exclusivamente de personas sin discapacidades:

"No creo que hacer ciertas cosas sean solo lo hombres, si por ejemplo se da una emergencia tanto hombres como mujeres pueden ayudar a salvar a las personas que necesitan más ayuda como abuelitos, niños y animalitos. La igualdad entre sexos se ve cuando hay discapacidad. ¡¡Claro!! Los hombres por su fuerza física pueden cargar más peso, pero creo que ahora hay técnicas que te enseñan cómo ayudar a otros." (LG5)

"Las mujeres pueden hacer lo que quieran: ser herreras, electricistas, bomberas, jugar futbol y lo que les dé la gana. No solo amas de casa, estar metidas en la casa para fregar y criar muchachos." (Css4)

Las jóvenes de la comunidad indígena no cuestionan los roles que por cultura consideran propios de las mujeres. Las diferencias más allá de colores tienen que ver con los roles bien diferenciados sobre actividades que le corresponden a cada quien. En ellas, generalmente, no se admite que existen situaciones de desigualdad ni situaciones de discriminación entre hombres y mujeres, y no identifican en su lenguaje términos como género o estereotipos. Las adolescentes indígenas siguen viendo estos elementos desde una concepción diferente signada por su cosmovisión y según su cultura. Ellas naturalizan el papel que se les asigna a las mujeres y a los hombres como oficios diversos que son valorados como el ejercicio y respeto de las pautas culturales de comportamiento, de saberes y oficios propios de cada sexo.

Para las adolescentes indígenas no se trata entonces de mostrar que las mujeres son desiguales a los hombres, si no que le son asignados comportamientos culturales que naturalizan la subordinación e invisibilizan sus discriminaciones como grupo. Es precisamente

en el territorio, donde confluyen elementos sociales, culturales, políticos y económicos donde el acceso de las mujeres indígenas a estos espacios es limitado y decididos según sus propias reglas.

En actividades grupales que realizan las mujeres prevalece un sentido lúdico, especialmente si se desarrollan –como en este caso- dinámicas de juego en las que la mayor parte de la comunidad integrada por mujeres, niñas y niños quiere participar, a excepción de jóvenes y varones adultos que prefieren mantenerse apartados porque consideran que la actividad es solo para mujeres. En ese sentido, un rasgo distintivo de este grupo fue que no se pudo separar a los adolescentes por edades y por género, de hecho en el grupo focal, estuvieron presentes niñas y niños de varias edades debido a la cultura de socialización que tienen las mujeres warao, quienes comparten todas las actividades con las niñas y niños varones hasta más o menos los 10 años de edad, por esa razón, algunas preguntas de la dinámica se hicieron tipo entrevista individual a las adolescentes, para obtener la información requerida sobre cómo entablan relaciones socio-afectivas, cómo ejercen sus derechos sexuales y reproductivos y cuáles consideran actividades propias de las mujeres.

Cuidados y autocuidados

Cuando se les preguntó a las adolescentes de territorios urbanos quiénes deben hacer las tareas del hogar (cuidados indirectos), los cuidados de la familia (cuidados directos) y cuidados comunitarios, a la mayoría les parece que ambos miembros de una pareja deben compartir estas tareas domésticas y de cuidados de la familia. Sin embargo, la mujer o la madre es quien lo hace mejor porque es quien "sabe hacerlo"; además porque le corresponde la responsabilidad directa.

Para las jóvenes entrevistadas, todos los miembros del hogar deberían dedicarse por igual al cuidado de sus hijos o cualquier otro familiar que lo necesite, pero en la realidad son las mujeres quienes hacen las tareas de cuidados hacia niñas, niños, adolescentes, abuelos y personas enfermas.

Las adolescentes relatan que son las madres quienes tienen que asistir a la escuela si las convocan, gestionar citas médicas, hacer la compra de los alimentos y participar en actividades de la comunidad además de trabajar fuera de casa, recoger agua, lavar la ropa, buscar la bombona de gas, organizar la casa, limpiar y cocinar. Para algunas es un deber ineludible, un rol que no se puede evadir:

> *"Si además tienes que cuidar a un hijo con discapacidad, es la madre quien tiene el deber de cuidarlo, si quieres ser mamá tienes que saber que es tu responsabilidad y no puedes dejar que otra persona cuide a tu hijo porque tú eres la mamá." (Css7)*

> *"...yo diría que quien cuida es la madre, ya que ellas se preocupan y te apoyan en todos tus crecimientos, y papá también, lo que pasa es que papá tiene que trabajar para tener todos los días el bocado de comida. Aunque se han visto muchos casos donde la madre tienen que ser padre y madre a la vez." (Css5)*

Según la opinión de la mayoría de las jóvenes urbanas, no existe participación de los varones en la responsabilidad de cuidarse en las relaciones sexuales y tampoco responsabilizarse como padres, del mismo modo es casi nula su participación en los trabajos no remunerados en los ámbitos domésticos, de cuidados y comunitarios. Son sus madres y ellas como hijas quienes las ayudan en las tareas de limpiar, cocinar y cuidar a sus hermanos menores. Por ejemplo, buscarlos a la escuela, estar pendientes de que almuercen y también suministrar algún medicamento a la abuela si la madre trabaja fuera del hogar. Los hermanos varones no suelen "ayudar" en tareas del hogar.

"En mi casa conmigo somos cinco hermanos, yo soy la única hembra y ellos son cómodos, ayudan poco o nada. Mi mamá sale temprano a vender platos, tazas de plástico y cosas así en la Redoma. Normalmente se queda hasta las 3:00 PM y luego viene para la casa a seguir trabajando, atender a mi abuela, cocinar." (MP1)

"Bueno, a mí me parece que quien debe cuidar es la mamá porque es la que sabe cómo hay que hacerlo. Por ejemplo mi mamá o mi abuela si alguien se enferma saben qué remedio casero pueden darle, yo creo que son unas expertas, yo tengo que aprender más allá de pastillas o jarabes de farmacia que no son naturales y terminan enfermándolo más a uno." (MP3)

"Yo pienso, que las mujeres pueden trabajar en su casa y en la profesión. Que cada mujer necesita su trabajo, y si es de estar lejos de su casa y de su familia ella también puede, y así como hay hombres que trabajan lejos de su casa y de su familia, también las mujeres pueden, pero nunca nadie va a cuidar a sus hijos tan bien como la mujer. En mi casa, los oficios del hogar los realiza mi madre, pero cuando yo puedo apoyarla en los quehaceres, la ayudo porque mis hermanos se hacen los desentendidos." (Css4)

Las adolescentes observan que sus madres no practican el autocuidado en cuanto a hacer ejercicio, comer saludable, embellecerse e ir al médico:

"Mi mamá se cuida a sí misma cuando se enferma, no le gusta ir al médico porque le lleva demasiado tiempo ir a un hospital y no tiene plata para una clínica y eso que ella es prediabética. Tampoco se preocupa por caminar o hacer bailo terapia y va muy poco a la peluquería. Cuando éramos pequeños si íbamos mucho al parque Los Caobos y ella jugaba pelota con nosotros. Yo sólo

hago deporte en el liceo, a veces se organizan paseos al Calvario o la Plaza Bolívar que nos queda cerca y es divertido porque vamos con mis amigas." (Css7)

La conversación sobre los cuidados en La Guaira también se centró en la idea de que los oficios del hogar deben ser compartidos por toda la familia sin distingos de género, sin embargo, en los cuidados de otras personas vulnerables la mayoría dice que es la madre la que debe cuidar a los niños, pero que en el caso de las abuelas y abuelos si bien deben ayudar todos, es la mujer, especialmente si es la hija la que debe encargarse de cuidar de esa persona adulta mayor. Una de las adolescentes planteó: *"Mi abuela tiene alzhéimer y a mí me parece que la tenemos que meter en un asilo o un hospital porque no puedes estar todo el día detrás de ella, eso cansa. Mi mamá ya no soporta estar en eso, pero es su mamá y la tienes que cuidar porque sí." (LG6)*

El tipo de actividad deportiva como práctica de autocuidados depende de las opciones que tienen en sus territorios, el tiempo para practicarlas y el acompañamiento familiar. En el caso de La Guaira, varias entrevistadas mencionan que ir a la playa es uno de los lugares favoritos para el esparcimiento familiar donde pueden nadar, jugar voleibol y caminar por el malecón. También las adolescentes indígenas hablan de la importancia del río Orinoco para nadar y compartir con toda su comunidad, mientras que las jóvenes de los territorios más urbanos ubicados en Caracas y Petare, mencionan los paseos por parques de la ciudad como actividad que les permite recrearse y realizar actividades físicas para el autocuidado.

Proyectos de vida

La valoración de la belleza femenina, se acompaña de un estereotipo de mujer muy arreglada y exitosa que normalmente vive fuera de Venezuela, este estereotipo de belleza marca la definición de proyectos de vida en varias adolescentes urbanas que desean parecerse a las influencers que admiran. Este modelo de mujer exitosa que normalmente es una profesional de la moda y el marketing, logra su proyecto de vida a través del reconocimiento social y el dinero que les reporta la "monetización" de su actividad. En ese sentido, para varias de las adolescentes entrevistadas cualquier cosa puede venderse en las redes sociales si se tiene carisma, belleza y simpatía, que según las adolescentes consultadas son atributos propios de las venezolanas.

De esa manera, se observa que los imaginarios refuerzan la individualidad por tener y exhibir cuerpos fit, tener como parejas hombres muy guapos, la ilusión de hacer revelación de sexo cuando estén embarazadas y conformar familias perfectas cuando se tengan casas grandes y suficiente dinero para mostrar los estilos de vida del "sueño americano".

Los proyectos de vida de las adolescentes de zonas urbanas con respecto a los estudios que quieren realizar y qué imaginan en su mundo laboral, familiar y de vida cotidiana, lo asocian fundamentalmente a profesiones vinculadas a sus deseos de viajar, realizar actividades en el arte escénico, canto, modelaje y deportes como el futbol. Las carreras policiales, se vinculan a un imaginario de poder y respeto que creen pueden inspirar ante los otros. Sin embargo, sus ideas en torno a la profesión forense se asocian a las

series policiales que ven en televisión o en las redes sociales porque no conocen las opciones de estudios que existen en su país.

A excepción de pocas adolescentes, la mayoría sueña con residenciarse en otros países, trabajar en varios oficios y profesiones, especialmente ser azafatas para viajar por el mundo, ganar dinero y ayudar a sus familias:

> *"Yo quiero ser criminóloga, también quiero ser cirujana plástica, quiero tener mi propia casa, tener tres hijos y tener mucha plata para darle todo a mi mamá y a mis hermanos, ser la mejor de mi profesión y vivir en los EEUU y quiero ser tripulante de cabina, manejar moto para las piruetas, tener una moto Yamaha." (Css5)*

> *"Para mi futuro quiero una familia de dos niños y tener mi propio negocio de peluquería y otros más y ser bilingüe para vivir en otro país, modelo y aeromoza para viajar y conocer, pero si Venezuela mejora si me quedaría en mi país para ser feliz aquí." (Css6)*

Se destaca entre los relatos, el de una adolescente del Distrito Capital que le gustaría ser ingeniera y empresaria en la rama de la tecnología, le gustaría ayudar a la gente que lo necesita en su país y a su familia, lo cual se corresponde con profesiones en ciencia o tecnología poco mencionadas entre adolescentes mujeres:

> *"Me gustaría crear una empresa de tecnología de mecatrónica para poder crear un invento que pueda ayudar a las personas necesitadas, también crear un refugio de personas necesitadas y ayudarlas en lo que pueda y darles una mejor vida. Por eso quiero ser ingeniera, tener una casa propia, una estabilidad para mi propia familia, Ser alguien en la vida para ayudar a mi mamá y darle todo lo que se merece." (Css1)*

Otra adolescente expresó un proyecto a más largo plazo vinculado con la imagen de país: "Yo a futuro quiero ser bailarina profesional para dejar en alto a mi país en muchas competencias. También me gustaría el periodismo o los estudios internacionales. Para ese entonces que me gradúe espero que Venezuela mejore económicamente y en seguridad." (Css8)

En particular las jóvenes embarazadas que participaron en este grupo focal, expresaron como deseo proyectos de vida más anclados al país y a sus familias: "ser buenas madres, terminar de estudiar y ayudar a la madre":

> *"Después de dar a luz voy a terminar mi bachillerato, encargarme de mi bebé, luego ejercer mi profesión que es criminalística y tener mi propia casa, carro y vivir con mi mamá, mi pareja, mis hermanitos y mi bebé. Quiero crear una mini empresa de alimentos en Venezuela, donde esa empresa sea el sustento de mi hogar para que a mi hijo no le falte nada y cuando crezca explicarle sobre varios tipos de estudios. Ese es mi proyecto de vida." (Css 7)*

En el caso de adolescentes de La Guaira, llama la atención que expresaron mayor arraigo y voluntad de quedarse en su región para ejercer actividades vinculadas a su estado. Sus proyectos de vida pueden estar influenciados por el hecho de que las adolescentes valoran las oportunidades que se les presentan en un estado turístico, por otra parte, muestran que en el futuro es importante para ellas la independencia económica a través de su profesión o emprendimientos, así como el ejercicio de profesiones que les den poder:

> *"Me gustaría ser una cocinera profesional y youtuber para enseñar recetas. Tener mi restaurante en el casco histórico de La Guaira." (LG8)*

> *"Mi proyecto es ser una buena cantante y modelo profesional, ser una gamer reconocida, pero no me iría de mi país, sería promotora de las bellezas naturales de La Guaira y haría campañas para rescatar a los animales abandonados." (LG2)*

> *"Quisiera ser estilista, azafata y también estudiar administración de turismo para viajar por el mundo y dar a conocer a La Guaira." (LG1)*

En contraste, en la mayoría de los casos de Petare las adolescentes quieren estudiar carreras que puedan realizar fuera del país o que les permita viajar como ser tripulantes de cabina o azafatas. Del mismo modo, una tendencia a carreras relacionadas con ciencias de la salud, policía científica y turismo. Algunos de los siguientes testimonios ilustran tales preferencias:

> *""Yo estoy estudiando fisioterapia en la Universidad Simón Rodríguez, pero lo que realmente me gusta es Veterinaria. Me gusta porque amo a los animales y quiero ayudar a los que están sufriendo en las calles, por eso me gustaría también tener una fundación fuera del país para tener donaciones y ayudar a los animalitos, esterilizar y curarlos." Esta joven también expresó que sueña dentro de su proyecto de vida ser aceptada no sólo por la escogencia de su profesión, oficios y deporte, sino por su orientación sexual: "...también quiero ser futbolista internacional, veterinaria y empresaria. Quiero ser feliz como soy, que me quieran tal como soy, que mis padres que me quieran bisexual." (MP1)*

Otras adolescentes de Petare, plantearon que también les gusta los estudios de medicina:

> *A mí me gustaría estudiar de pediatra, mi mamá dice que si no encuentro cupo aquí, me puedo ir donde mi tío en Estados Unidos porque él vive allá y él me pondría a estudiar medicina. Además, quiero vivir allá porque mi familia me puede ayudar, también yo le mandaría plata a mi mamá, compraría cosas a mis hermanos. Mi proyecto de vida es estudiar y tener una familia afuera, casarme con un hombre productivo." (MP2)*

> *"Yo también quiero estudiar medicina, pero forense porque quiero resolver crímenes, o puede ser abogada, pero buscaría estudiar afuera, en otro país, porque creo que*

aquí en Venezuela no existe para ser forense. Me iría a Brasil o Argentina, tengo una amiga que vive en Brasil y me ha contado lo bello y divertido que es ese país, me imagino bailando samba (se ríe), también en Argentina tienes un pocote de parques y cosas para comer y divertirte." (MP4)

"Me gusta Veterinaria para ayudar a los animales o turismo para viajar y conocer. Yo veo muchos animales que están abandonados y maltratados y eso no me gusta, si llego a ganar dinero con mi profesión donaría a los refugios." (MP6)

"También me gusta la Veterinaria porque me gustan los animales. Tengo varios en mi casa: gatos, un perro, morrocoy y loro (se ríe). Quiero conocer otros países así que también puedo ser azafata." (MP5)

Otra de las jóvenes de Petare expresó un proyecto de vida a más largo plazo respecto a su deseo de ser bailarina profesional y viajar por el mundo:

"Yo quiero estudiar turismo o ser azafata, quiero trabajar en otro país, también bailarina que es lo que practico, ser artista de grupos internacionales de danza. Si me quiero ir a Brasil o a EEUU para poder cumplir mis sueños porque aquí lo veo difícil." (MP3)

Así como algunas adolescentes de Caracas y La Guaira, en Petare también se expresó el deseo en ser funcionaria policial:

"Me gustaría ser CICPC, ser policía investigadora para resolver crímenes, no me interesa irme a otro país, solo para conocer, pero no a vivir, no migrar porque no dejaría a mi mamá sola." (MP6)

Casi sin excepción, las adolescentes expresan el deseo de migrar, y vivir en otros países porque han recibido información de influencers en las redes sociales, familiares o amigas que han migrado. En sus relatos se observa que no conocen los riesgos a la integridad personal que pueden sufrir las mujeres por actividades de trata como la explotación laboral y sexual, tampoco cuál es la factibilidad real de poder realizar estudios en países como EEUU, Chile o Colombia que no ofrecen educación gratuita y menos aún para extranjeros.

Por otra parte en Janokosebe, la comunidad indígena abordada en Delta Amacuro, uno de los aspectos que más motivó a las participantes de la etnia Warao fue reflexionar sobre la posibilidad de formularse un proyecto de vida vinculado a su comunidad. La pertenencia étnica- cultural de esta población no se expresa de forma individualizada, por el contrario, son una "tribu" en el sentido comunitario, que socializa para servir a "otras y otros "que conforman su pueblo.

El origen warao orienta su legado y tradiciones culturales, que si bien están en permanente transformación, viene mediada por la necesidad de responder al bienestar de la colectividad: "quiero ser enfermera, o médica para sanar a mi comunidad", o "quiero ser maestra para educar a mi comunidad", en general son proyectos de vida orientados a lo colectivo.

Dos cosmovisiones del proyecto de vida

En los territorios urbanos, las adolescentes construyen sus horizontes de futuro desde una lógica individual mediada por las redes sociales y el imaginario migratorio. El cuerpo femenino aparece como capital a explotar (belleza, modelaje, influencer); la profesión como vehículo de escape territorial; y el éxito como exhibición de consumo. Este modelo expone a las adolescentes a riesgos no percibidos:

la idealización migratoria invisibiliza la trata, la explotación y las barreras reales de acceso educativo en el exterior. La madre opera como figura de deuda que estructura el proyecto, pero también como advertencia implícita de lo que no quieren repetir.

Las adolescentes embarazadas constituyen un subgrupo diferenciado: sus proyectos se contraen hacia el territorio y la familia inmediata. El embarazo actúa como evento que reconfigura —y limita— el campo de posibilidades imaginadas.

En contraste, las adolescentes Warao del Delta Amacuro articulan proyectos desde una lógica comunitaria donde la profesión es servicio (medicas, maestras y profesoras) y el destino es la permanencia. No aparecen menciones a emigración, enriquecimiento individual ni profesiones vinculadas a la imagen corporal. El proyecto de vida no se formula en primera persona singular sino en relación con el colectivo étnico.

Implicación para la prevención del embarazo adolescente: los proyectos de vida anclados en metas educativas y profesionales concretas operan como factor protector. Sin embargo, la fragilidad informativa (desconocimiento de opciones de estudio en el país, riesgos migratorios, inacceso a servicios) debilita estos proyectos y los hace vulnerables a interrupciones no planificadas. La intervención debe fortalecer no solo el deseo de futuro, sino el conocimiento realista de las vías para alcanzarlo.

Tal como se observa a lo largo de este capítulo, la interseccionalidad se posicionó en esta investigación como una herramienta conceptual y analítica fundamental para esta investigación, permitiendo comprender las formas particulares en que el género se imbrica con otros ejes de exclusión (clase, etnia, territorio) en diferentes contextos y niveles. Esta perspectiva reveló que el embarazo adolescente en Venezuela no es un fenómeno homogéneo, sino que responde a realidades diversas y situadas.

E. Desde las voces adolescentes hacia políticas transformadoras: recomendaciones para la prevención del embarazo temprano y adolescente en Venezuela

Los hallazgos de este capítulo permiten reflexionar sobre la importancia de reforzar políticas públicas que apoyen tanto la educación sexual y reproductiva como y proyectos de las adolescentes más allá de la maternidad. Esta necesidad se inscribe en un marco normativo internacional consolidado desde la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), que estableció en 1994 un giro epistemológico fundamental: la reproducción humana debe ser una decisión libre de las personas y, como tal, constituye un derecho humano. Este principio dio origen a los derechos sexuales y reproductivos como una nueva generación de derechos humanos, reconocidos en instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) y la Plataforma de Acción de Beijing. Consistentes con esta premisa y como país firmante de los compromisos internacionales en materia derechos humanos e igualdad, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 21, garantiza que todas las personas son iguales ante la ley y prohíbe cualquier tipo de discriminación basada en raza, sexo, credo, condición social. Del mismo modo el artículo 76 promueve que las parejas pueden decidir el número de hijos a tener y a que el Estado a garantice los medios para ejercer esa decisión. En ese sentido se han realizado avances legislativos para las y los adolescentes en materia de derechos a la igualdad, a la salud sexual y reproductiva y a una vida libre de violencia [49].

49 En este marco se han elaborado numerosos instrumentos de política pública: Protocolos de Atención Integral en SSR, también se ponen en marcha Misiones y Grandes Misiones como: Misión Niño Jesús, Madres del Barrio, Gran Misión Hogares de la Patria la reciente Gran Misión Venezuela Mujer, así como un conjunto de legislaciones, planes, programas favorables a la instrumentación de políticas públicas con enfoque de igualdad de género, DDHH y DSDR: entre otros el derecho a la salud, a la educación, a la sexualidad y la protección a la maternidad, como la LOPNNA, la Reforma de la Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad, Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Plan de Protección de DSDR de las Mujeres, Plan de Reducción y Prevención de embarazos a temprana edad y en adolescentes, (PRETA) Resolución 42.063 del que ordena la enseñanza en el subsistema de Educación básica MPPE de la Educación integral de la Sexualidad, y Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, entre otros.

Brechas en la implementación de políticas públicas en territorios vulnerables

Si bien Venezuela ha realizado avances legislativos para las y los adolescentes en materia de derechos a la igualdad, a la salud sexual y reproductiva y a una vida libre de violencia, los hallazgos de esta investigación revelan la necesidad urgente de revisar la eficacia de las políticas públicas existentes y promover nuevas que lleguen efectivamente a quienes más las necesitan. La complejidad de la problemática identificada en las adolescentes exige respuestas integrales capaces de mejorar la calidad de vida de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, no solo económica, sino también de desigualdad de género, clase y etnia.

Construcción subjetiva de la maternidad adolescente

La investigación demostró que la influencia de estereotipos de género socializados a través de las familias, medios de comunicación, religión, escuelas, redes sociales e instituciones, determina cómo se estructura subjetivamente la maternidad en las adolescentes venezolanas, perfilando sus pensamientos, sentidos y proyectos de vida. En territorios urbanos vulnerables, las adolescentes comparten patrones comunes en la estructuración subjetiva del deseo de maternidad. La influencia materna resulta determinante en esta decisión de postergar la maternidad. Las madres se presentan como un contraejemplo que sus hijas no deben seguir, basándose en su propia experiencia de maternidad en solitario con padres ausentes en lo económico, emocional y en los cuidados compartidos. Esta transmisión intergeneracional funciona como una advertencia más que como un modelo a replicar.

Las adolescentes urbanas manifiestan una valoración negativa del futuro del país y desconocen los motores de desarrollo económico nacional y las carreras asociadas a los mismos. Una excepción notable se encuentra en algunas jóvenes del estado La Guaira, quienes sí identifican oportunidades económicas y laborales vinculadas con la actividad turística local, aunque no expresan el mismo interés por actividades presentes en su contexto. Sus aspiraciones respecto a la conformación de parejas, realización de estudios y desarrollo profesional y laboral se relacionan fundamentalmente con estereotipos publicitarios promovidos por influencers en redes sociales: estilos de vida idealizados, valoración de la belleza femenina, y deseos de migración.

En contraste, las adolescentes indígenas piensan su futuro vinculando sus proyectos de vida a la comunidad y al bienestar colectivo. Siguen modelos de vida cercanos y accesibles como sus propias madres, enfermeras, maestras y médicas de la comunidad. Sus aspiraciones se arraigan en el territorio y en la continuidad cultural, configurando subjetividades distintas respecto a la maternidad y los proyectos de vida.

Recomendaciones

I. Generación de conocimiento y evidencia situada territorialmente.

Es necesario que el Estado venezolano, organismos internacionales y nacionales fomenten y financien la producción de investigaciones cualitativas que, trianguladas con datos sociodemográficos, permitan comprender la subjetividad de las mujeres y generar conocimientos situados para la formulación de políticas públicas pertinentes a cada territorio. Otro elemento importante a

considerar es la necesidad de producir datos, cifras, diagnósticos y monitoreo de todas las acciones emprendidas desde los servicios de salud y educación, especialmente en materia de prevención, atención y justicia en los territorios abordados para conocer si se satisfacen o no las necesidades situadas en derechos sexuales y reproductivos.

II. Políticas y formulación de nuevos programas

- Promover derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. El Estado debe considerar políticas públicas que fomenten una adecuada comprensión sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.

- Fortalecer la implementación del PRETA. Es vital fortalecer la aplicación del Plan de Reducción y Prevención de Embarazos a Temprana Edad y Adolescencia (PRETA) (2022-2025), no solo para reducir la tasa de embarazos adolescentes, sino también para disminuir la deserción escolar y, en consecuencia, la incidencia en la feminización de la pobreza.

- Expandir la Educación Integral de la Sexualidad. Dar continuidad y expandir los Programas de Educación Integral de la Sexualidad (EIS) que incluyen formación en derechos humanos, salud sexual y reproductiva, perspectiva de género y diversidad, en cumplimiento de la resolución 42.063. Actualmente presente en el Subsistema de Educación Básica, debe fortalecerse y expandirse a todo el Sistema Educativo, integrando escuelas, colegios, liceos, comunas e instituciones con pertinencia territorial y cultural. Los testimonios de las entrevistadas en zonas urbanas señalan el deseo de demorar la maternidad, pero en este barrio no existen servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, no tienen suficiente información sobre métodos anticonceptivos, ni un lugar cerca de donde ir para prevenir embarazos no intencionados o riesgos de contraer ITS y VIH.

- Diseñar plan de formación integral desde el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE). El Estado, a través del MPPE, debe diseñar un plan de formación integral para promover la ruptura de estereotipos de género patriarcales, incluso aquellos de uso y costumbre ancestrales en comunidades indígenas que perpetúan la desigualdad e injusticia. Esta educación debe sustentarse en valores de respeto a la diversidad, con enfoques interseccional, intercultural, intergeneracional, de derechos humanos y perspectiva de género, dirigida a fomentar la paz, la igualdad y la no violencia en las relaciones socioafectivas de pareja, familia y comunidad.

- Articulación intersectorial con el Ministerio del Poder Popular para de Ciencia y Tecnología (Mincyt). La participación del Mincyt es importante para apoyar a las adolescentes con conocimiento concreto e impulso para el desarrollo de la ciencia liderado por mujeres, ampliando sus horizontes profesionales y contribuyendo a la equidad de género en campos CTIM (Ciencia, Tecnología, Ingeniería y Matemáticas).

III. Eliminar estereotipos y transformar patrones patriarcales

Producir acciones educativas masivas y campañas comunicacionales para eliminar los

estereotipos y roles de género, en función de construir una realidad basada en la superación de la desigualdad y la discriminación. Esto implica vencer las resistencias y transformar los patrones de comportamiento patriarcales que someten a las mujeres a un rol subordinado y las exponen a violencias de género. La investigación muestra claramente una reproducción intergeneracional de desigualdades y la persistencia de patrones machistas y desvalorización de la mujer en los hogares. Por ello es necesario promover en su lugar masculinidades respetuosas e igualitarias.

IV. Aplicar enfoque diferenciado, interseccional e intercultural.

Dadas las diferencias étnicas, de clase social y de género identificadas en los territorios abordados, es fundamental aplicar el enfoque interseccional e intercultural en todas las políticas públicas, especialmente aquellas dirigidas a pueblos indígenas, campesinos, pescadores y mineros, con particular énfasis en niñas, niños y adolescentes. A pesar de existir preocupación estatal sobre la inclusión y desarrollo de territorios vulnerables, no se reconocen suficientemente los enfoques de género y cuidados como factores clave para lograr una verdadera igualdad.

V. Crear sistemas de cuidados y corresponsabilidad.

Es de absoluto interés formular programas y proyectos para crear sistemas de cuidados para la vida sustentados en la corresponsabilidad, que favorezcan los proyectos de vida de las niñas, adolescentes y mujeres en pro de la igualdad y el buen vivir. Esto cobra relevancia considerando que los cuidados del hogar y del planeta son tareas principalmente a cargo de las mujeres, con efecto directo en sus autocuidados para la salud integral, y que estos cuidados han sido reconocidos como derecho humano universal en la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (Ciudad de México, agosto de 2025) y en la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

VI. Desarrollar campañas comunicacionales estratégicas sobre migración y oportunidades nacionales.

El Estado y sectores no gubernamentales y privados deben desarrollar campañas comunicacionales masivas en todos los medios y, sobre todo, en redes sociales para informar sobre los riesgos y violencias que se pueden experimentar en destinos migratorios donde las jóvenes sueñan desarrollar sus metas, así como las posibilidades actuales de estudio, emprendimiento y empleo dentro de Venezuela. Esto permitirá que las decisiones de vida sean informadas respecto a las mejores oportunidades disponibles.

Una visión transformadora

Una visión transformadora
La implementación articulada de estas recomendaciones haría posible construir proyectos de vida transformadores desde la igualdad de género, la corresponsabilidad en los cuidados compartidos y la promoción de las potencialidades humanas de las niñas y adolescentes, para responder no solo a sus aspiraciones individuales, sino especialmente para alcanzar el deseo colectivo de construir una mejor humanidad. En este sentido, es preponderante la sensibilización comunitaria y familiar sobre derechos sexuales y reproductivos. La prevención del embarazo adolescente fracasa cuando se desconoce que la familia y la comunidad son los espacios donde las adolescentes construyen su identidad sexual y toman o no decisiones reproductivas. Las políticas públicas deben reconocer que sin transformar las normas familiares y comunitarias que normalizan la maternidad temprana, perpetúan roles de género restrictivos y silencian la sexualidad adolescente. Sensibilizar a familias y comunidades sobre derechos sexuales y reproductivos no es un complemento, sino el núcleo de cualquier estrategia efectiva: es allí donde se legitima o se niega la autonomía de las adolescentes, donde se habilitan o se obstruyen sus proyectos de vida más allá de la maternidad precoz.

La urgencia impostergable:
educación sexual y reproductiva como derecho fundamental

En los territorios venezolanos estudiados, el embarazo adolescente constituye un indicador que evidencia patrones de desigualdad social y de género. Un factor asociado de manera consistente a esta problemática es el déficit de educación integral en sexualidad, lo cual limita el acceso de niñas, niños y adolescentes a información rigurosa sobre su desarrollo corporal, sus derechos sexuales y reproductivos, y las herramientas para el ejercicio autónomo de estos. Esta carencia estructural puede caracterizarse como una vulneración sistemática de derechos sexuales y reproductivos, en la medida en que compromete el acceso de niñas y adolescentes a información y servicios que son condición necesaria para el ejercicio de dichos derechos. Entre sus consecuencias se encuentran el incremento de la deserción escolar y la reproducción intergeneracional de la pobreza, dado que el embarazo temprano suele interrumpir las trayectorias educativas y limitar las oportunidades de inserción económica posteriores. En este marco, la educación integral en sexualidad debe entenderse como una intervención de política pública con efectos verificables sobre la reducción del embarazo adolescente, la permanencia escolar y el ejercicio efectivo de derechos.

Referencias bibliográficas

- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2015). Ley de Reforma Parcial de la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela).
- Castro, R. y Casique, I. (2010). Violencia en el noviazgo entre los jóvenes mexicanos. Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias; Instituto Mexicano de la Juventud.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas en Venezuela. (2019). Plan de prevención y reducción del embarazo a temprana edad y en la adolescencia (PRETA).
- Hill Collins, P. y Bilge, S. (2019). Interseccionalidad. Ediciones Morata.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. Tabula Rasa, (9), 73-101.
- Lugones, M. (2014). Colonialidad y género: Hacia un feminismo descolonial. En W. Mignolo (Comp.), Género y descolonialidad (pp. 13-42). Del Signo.
- Martínez Portugal, T. (2021). El enfoque epistémico feminista sobre violencia contra las mujeres: Apuntes críticos para la docencia en investigación social (Cuadernos de Trabajo Hegoa, N.º 87). Universidad del País Vasco.
- Rich, A. (1997). Nacemos de mujer: La maternidad como experiencia e institución. Cátedra. (Obra original publicada en 1976)
- Scott, J. W. (2020). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/scott.pdf (Obra original publicada en 1986)
- Segato, R. L. (2018). Contra-pedagogías de la crueldad. Prometeo.
- Sosa-Sánchez, I. A. (2013). Aproximaciones teóricas sobre el género, la reproducción y la sexualidad. Iberofórum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, 8(15), 182-206.
- Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad, una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, 52, 1-17. https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005
- Viveros Vigoya, M. (2023). Interseccionalidad: Giro decolonial y comunitario. CLACSO; Transnational Institute.

Anexo 1

Cuadro 10. Territorios vulnerables abordados en la investigación y perfil de las adolescentes

Entidad	Lugar del Grupo Focal	Descripción	Perfil
Distrito Capital	Liceo Teresa Carreño en la Parroquia Santa Teresa	Es la parroquia más pequeña del Municipio Libertador y del Distrito Capital, con solo 0,8 kilómetros cuadrados, está ubicada al centro de Caracas. Tiene una población de 45.000 habitantes. En recorrido etnográfico, se observan varias pensiones y hoteles cercanos a algunos urbanismos de la GMVV, en particular en la calle de la Plaza La Concordia hacia el terminal Nuevo Circo, se observan jóvenes mujeres que están a las puertas de dichos hoteles y en las esquinas ejerciendo trabajo sexual.	10 Jóvenes estudiantes de tercer año del Liceo Teresa Carreño, entre 14-16 años de edad, adyacente a la Plaza La Concordia, la mayoría de las jóvenes viven en zonas cercanas al liceo. Se contó con el permiso de la Jefa de Zona Educativa y Directora del Liceo. A través del Movimiento Parto Humanizado se incorporaron a este grupo 2 jóvenes gestantes una de 15 y otra de 16 años de edad.
La Guaira	Parroquia Catia La Mar, Liceo Bolivariano República de Panamá	Parroquia Catia La Mar en el Municipio Vargas del Estado La Guaira. La parroquia Catia La Mar, en el estado La Guaira, tiene una población de 112.444 habitantes. El sector el Cardonal es un sector que se encuentra en un eje pesquero y turístico.	9 Jóvenes entre 14-17 años de edad, consultadas en el Liceo Bolivariano República de Panamá con permiso de la Directora y apoyo de FEMSUR La Guaira.
Miranda	Parroquia Petare, Barrio Isaías Medina Angarita, Fundación Cacica Urimare.	Petare es considerado el barrio más grande de Latinoamérica es capital del Municipio Sucre del Estado Miranda. Según el Censo del INE en el año 2011, Petare junto al resto del Municipio Sucre contaba con una población de 799. 237 habitantes.	6 Jóvenes entre 14 a 19 años de edad provenientes de distintas zonas de Petare que realizan actividades de formación dentro del Proyecto Cultural Cacica Urimare.

Delta Amacuro	Parroquia Mariscal Antonio José de Sucre Comunidad indígena Janokosebe	La parroquia Mariscal Antonio José de Sucre es una de las parroquias civiles del municipio de Tucupita, en el estado de Delta Amacuro. La comunidad indígena Janokosebe se ubica vía Carretera Nacional, por la parte de atrás se ubica el Río Orinoco.	5 Niñas y adolescentes entre 12 a 19 años reunidas en la casa comunal de la comunidad indígena Janokosebe.

Nota: las poblaciones señaladas proyecciones del INE con base en el Censo de Población y Vivienda del año 2011.

Capítulo VIII

Desafíos y oportunidades

implicaciones para las políticas públicas

El capítulo tiene tres propósitos centrales: primero, sintetizar y concluir, destacando la relevancia de los hallazgos conceptuales y empíricos de estas investigaciones para identificar las prioridades del país; segundo, mostrar las oportunidades y la urgencia de invertir en políticas públicas basadas en derechos humanos para reducir las desigualdades, bajo la premisa de "no dejar a nadie atrás" de la Agenda 2030 y, tercero, definir las intervenciones estratégicas que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) puede impulsar junto con otros actores para contribuir en los procesos de desarrollo.

Con ese fin, las lecciones y recomendaciones de este capítulo van más allá del diagnóstico demográfico, buscando convertirse en una base para la incidencia pública y ayudar a que los compromisos del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo se traduzcan en realidades concretas para las personas, en tanto sujetos de derechos.

De la resiliencia e inteligencia demográficas

Se entiende como inteligencia demográfica el uso estratégico de datos de población, proyecciones subnacionales, análisis geoespaciales y herramientas de economía intergeneracional. El desarrollo de esta capacidad operativa permite medir los flujos económicos intergeneracionales, visibilizar el valor económico real del trabajo de cuidados no remunerado asumido desproporcionadamente por las mujeres y prever la reconfiguración de las demandas presupuestarias en salud, educación y pensiones.

Por su parte, la resiliencia demográfica, en tanto principio orientador, se define como la capacidad de una sociedad y de sus instituciones para anticipar los cambios en el tamaño, estructura de edad y distribución territorial de la población, adaptándose proactivamente mediante políticas e inversiones basadas en evidencia y en derechos humanos. En suma, mientras la inteligencia demográfica permite comprender el cambio, la resiliencia demográfica permite actuar e invertir con eficiencia y justicia social.
Operacionalizar la resiliencia demográfica implica adecuar la arquitectura institucional a los cambios del perfil sociodemográfico y territorial. Esto requiere reemplazar la planificación inercial por modelos predictivos sustentados en los estándares del Consenso de Montevideo.

Desde el punto de vista técnico y operativo, esto reafirma el vínculo entre variables demográficas, planificación y derechos humanos. El uso estratégico de la inteligencia sociodemográfica y de datos rigurosamente desagregados es el único mecanismo que permite saber quiénes somos, dónde estamos y qué barreras estructurales enfrentamos. Por eso, las fuentes de datos demográficas son indispensables para diseñar políticas públicas que garanticen derechos de forma universal, progresiva y equitativa.

A. Principales desafíos que enfrenta el país en materia de población

Venezuela atraviesa hoy una dinámica demográfica compleja. Aunque los promedios nacionales muestran que el país está en una transición demográfica avanzada (con una Tasa Global de Fecundidad proyectada de 2,06 hijos por mujer para 2025 y tasas brutas de mortalidad moderadas), esas cifras agregadas esconden desigualdades sociales profundas.
El análisis desagregado deja claro que, detrás de los promedios nacionales, persisten brechas sociodemográficas que vulneran el ejercicio de derechos en general, y en particular de los derechos sexuales y reproductivos.

Las evidencias recogidas también muestran que los comportamientos poblacionales no son neutrales. La demografía está atravesada por procesos de desigualdad. El país enfrenta un estancamiento de la esperanza de vida, lo que revela un debilitamiento estructural de los sistemas de salud y de protección social.

A esto se suma el impacto transversal de la movilidad humana. La emigración dejó de ser un fenómeno de sectores medios para convertirse en una migración popular masiva, empobrecida y altamente vulnerable. Ese proceso ha alterado de forma irreversible la estructura por edades del país, con efectos como la reconfiguración de las redes y cargas de cuidado en el hogar y la reducción de la fuerza de trabajo en las comunidades.

En conclusión, la dinámica demográfica de Venezuela no es un dato estático, sino un imperativo de acción pública. Afrontar la feminización de la vejez, las brechas reproductivas y el impacto de la movilidad humana exige transformar el modelo de protección social hacia un sistema universal, de derechos y con enfoque de género. Incorporar la variable sociodemográfica en la toma de decisiones, garantizar la salud sexual y reproductiva sin discriminación y construir entornos de envejecimiento activo con autonomía son las condiciones indispensables para cumplir los compromisos del Consenso de Montevideo y materializar la promesa de no dejar a nadie atrás.

B. Perspectivas de reducción de las desigualdades

La dinámica demográfica venezolana muestra que las vulnerabilidades se acumulan, se potencian y se cruzan entre sí. La exclusión en Venezuela se expresa, sobre todo, en las mujeres en situación de pobreza, que cargan con el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado; en las personas mayores; en adolescentes indígenas sin acceso a educación sexual, en la población con alguna discapacidad y en emigrantes retornados que enfrentan la estigmatización y la falta de oportunidades.

Por eso, la política pública debe ir más allá de su visión tradicional y convertirse en un mecanismo de construcción de ciudadanía. Debe habilitar a las personas como sujetos activos, con capacidad de exigir sus derechos y de participar, de forma corresponsable, en la construcción de su propio desarrollo.

Adicionalmente, es necesario responder a las distintas realidades demográficas de los territorios. Los promedios nacionales esconden diferencias importantes en fecundidad, maternidad adolescente, estructura por edades, migración, disponibilidad de servicios y vulnerabilidad ambiental. La asignación de recursos y la planificación sectorial deben incorporar información demográfica subnacional para diferenciar las respuestas de acuerdo con sus características.

Para ello es indispensable convertir los sistemas de datos en infraestructura para la resiliencia demográfica. Se hace imperativo recuperar y fortalecer la producción regular de estadísticas vitales, información censal, encuestas de hogares y registros administrativos interoperables, así como también, actualizar estimaciones y proyecciones nacionales y subnacionales de población, así como producir datos desagregados que permitan identificar desigualdades por edad, sexo, territorio, discapacidad y pertenencia étnico-racial. La información debe utilizarse no solo para describir tendencias, sino para anticipar cambios en la demanda de servicios y orientar decisiones presupuestarias y de inversión pública.

Del ASP 2006 al 2026: principales cambios

- Mientras la población crecía de forma sostenida en 2006, la tendencia se revirtió. Hoy hay una tasa de crecimiento negativa, algo poco común en América Latina.
- En 2006, la movilidad interna hacia los centros urbanos del eje centro-norte costero y las zonas petroleras era la tendencia dominante. Hoy, en cambio, la emigración internacional es el componente principal. El stock de migrantes venezolanos aumentó y el país pasó de ser receptor a convertirse en uno de los mayores emisores del mundo.
- El país pasó de un aumento de la esperanza de vida a un estancamiento que refleja una pérdida de los avances de la última década
- La Tasa Global de Fecundidad (TGF) venía descendiendo. En la actualidad está por debajo del nivel de reemplazo.

- En fecundidad adolescente, antes había una resistencia marcada al descenso; se mantenía alta pese a la caída de la fecundidad general. Ahora se registra un descenso acelerado, asociado a la situación socioeconómica.

- En 2006, el hallazgo principal fue la existencia de un dualismo demográfico: los promedios nacionales ocultaban inequidades profundas. En 2026, el resultado central es la alteración de la pirámide poblacional. La emigración selectiva produjo un envejecimiento por sustracción, algo inédito.

- Venezuela ha reducido la posibilidad de capitalizar un bono demográfico a enfrentar un envejecimiento acelerado sin los sistemas de protección social necesarios.

Escenarios sociodemográficos

Las proyecciones demográficas señalan dos procesos inmediatos que pueden reconfigurar la sociedad venezolana. El primero es el bono demográfico. Hacia 2015 Venezuela alcanzó su mínimo en la relación de dependencia demográfica (aproximadamente 51 dependientes por cada 100 personas en edades activas, con un 66% de la población entre 15 y 64 años de edad). No obstante, la emigración de más de 8 millones de personas, concentrada en cohortes de 18 a 40 años está cerrando la ventana de oportunidad potencial. El desafío ahora consiste en sostener el desarrollo económico y social con una fuerza de trabajo más reducida, lo que exige invertir con fuerza en la calidad educativa, técnica e innovadora de quienes permanecen o retornan al país.

El segundo proceso tiene un ritmo inédito en la región. Se trata del envejecimiento por sustracción. El índice de envejecimiento se ha triplicado en 25 años, cruzando el umbral crítico de 50 en el quinquenio 2020-2025. Este resultado no responde únicamente a mejoras en la calidad de vida que signifiquen una prolongación de la vida, sino a un "envejecimiento por sustracción" en la base y el centro de la pirámide. Las cohortes de personas mayores demandarán en los próximos años una infraestructura de cuidados de larga duración que hoy resulta insuficiente.

Si bien es cierto que la emigración selectiva es un factor explicativo de la transición demográfica que experimenta el país, también se debe considerar que los cambios en la estructura poblacional y las condiciones para el desarrollo son el resultado de una combinación de factores que, además de la migración, incluye las desigualdades territoriales y las restricciones institucionales.

En consecuencia, Venezuela se encuentra en una transición demográfica avanzada, atravesada por una emigración de gran magnitud y fuertes heterogeneidades territoriales. Por lo tanto, la construcción de una agenda de políticas públicas debe atender las siguientes prioridades estratégicas: i) aprovechar la ventana demográfica que aún permanece, priorizando la inversión en las capacidades de adolescentes y jóvenes; ii) ante el cierre progresivo del bono demográfico se incrementa la urgencia de reducir la maternidad adolescente, prevenir embarazos tempranos, garantizar educación integral de la sexualidad y acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva, fortalecer la permanencia y culminación educativa y facilitar la transición hacia empleos decentes; y iii) la reducción del peso relativo de la población en edad de trabajar hace que las ganancias futuras dependan crecientemente de la educación, la salud, las competencias y la productividad de cada generación.

¿Qué anticipar?: implicaciones para la planificación

De acuerdo con el enfoque de resiliencia demográfica, la planificación pública debe adaptar proactivamente y fortalecer las capacidades de las instituciones y los territorios a las nuevas realidades. Ante las tendencias que marcan los resultados de las investigaciones que conforman este ASP, se han identificado las siguientes transformaciones estructurales que el Estado en conjunto con la sociedad, deben anticipar para los próximos años:

- Menor disponibilidad relativa de población activa: se requerirá aumentar la productividad media del trabajo mediante mayor inversión en capital humano, educación técnica y digitalización, compensando la contracción de la fuerza laboral derivada de la emigración.

- Reconfiguración de las necesidades de salud: la demanda hospitalaria y ambulatoria continuará migrando hacia la atención de enfermedades crónicas no transmisibles, atención gerontológica y salud mental.

- Crisis en los arreglos del cuidado: la disminución de la población por emigración deja a personas mayores a cargo de familiares, lo que requiere la creación inmediata de sistemas comunitarios e institucionales de cuidado.

- Aumento de la presión sobre servicios en zonas específicas: se espera una marcada redistribución espacial de la población que intensificará el estrés hídrico y ambiental en asentamientos urbanos populares, mientras que las áreas rurales enfrentarán un despoblamiento acelerado con envejecimiento.

C. Oportunidades para la acción: políticas prioritarias en materia de población

Esta sección reúne los resultados de la revisión de las recomendaciones de políticas públicas derivadas de los capítulos anteriores, enriquecidas con las propuestas sistematizadas a partir de las relatorías de las Mesas de Trabajo intersectoriales realizadas durante el proceso de validación y consulta. A partir de ello, se identifican las siguientes áreas estratégicas de intervención, con acciones concretas articuladas al Consenso de Montevideo (CdeM) y la Agenda 2030.

Es importante destacar que la respuesta al cambio demográfico no consiste en intentar revertir las tendencias poblacionales, sino en fortalecer la capacidad de las instituciones, los territorios y los sistemas sociales para anticiparlas y adaptarse a ellas. Para Venezuela, ello supone traducir la inteligencia demográfica en decisiones de planificación e inversión, anticipando cómo la fecundidad, la migración, el envejecimiento y las desigualdades territoriales modificarán la demanda de educación, salud,

empleo, cuidados, protección social, vivienda e infraestructura.

Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos (CdeM, Capítulo C; ODS 3 y 10)

Venezuela vive un envejecimiento por sustracción inédito. Las personas mayores no sólo enfrentan los desafíos biológicos de la edad, sino también el desamparo estructural que trae la fragmentación familiar transnacional.

Propuestas de acción:

- Diseñar un Plan Nacional de Envejecimiento que reconozca la heterogeneidad de las vejeces y distinga necesidades y capacidades entre tercera edad (60-74 años), cuarta edad (75-84 años) y quinta edad (85 años y más).

- Institucionalizar un sistema de cuidados transnacionales que habilite mecanismos de asistencia a familias fragmentadas por la migración, facilite el cuidado a distancia, la telemedicina y el flujo seguro de transferencias financieras para la manutención de las personas mayores.

- Profesionalizar la labor del cuidado mediante programas de formación y certificación gerontológica para cuidadores comunitarios, dignificando y remunerando este trabajo y generando empleo para la población joven.

- Expandir la Red de Atención Gerontológica Comunitaria, multiplicando centros residenciales, ambulatorios y de atención diurna, como Casas de Abuelos, con prioridad para personas mayores que viven solas o en zonas rurales aisladas.

Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes & Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva (CdeM, Capítulos D y B; ODS 3 y 5)

Propuestas de acción:

- Dar continuidad al Plan PRETA, con énfasis en las regiones urbanas e indígenas más vulnerables.

- Garantizar el suministro ininterrumpido de insumos anticonceptivos mediante un programa nacional de abastecimiento seguro y gratuito, con prioridad en anticoncepción oral de emergencia y condones masculinos y femeninos.

- Asegurar el acceso universal y equitativo a servicios amigables, confidenciales y gratuitos de salud sexual y reproductiva para adolescentes en centros de atención primaria.

- Institucionalizar la Educación Integral para de la Sexualidad (EIS) e incorporarla progresivamente en todos los niveles del currículo escolar y en estrategias de educación no convencional.

- Reducir la mortalidad materna con estrategias integrales que enfrenten las tres demoras obstétricas, amplíen el Plan de Parto Humanizado y aseguren sangre segura en la red hospitalaria pública y en Barrio Adentro.

- Aplicar políticas de retención escolar para madres jóvenes, haciendo obligatorias las normas de ingreso y permanencia de la Resolución 1762, que prohíben la exclusión o deserción de estudiantes embarazadas y madres adolescentes.

Igualdad de género (CdeM, Capítulo E; ODS 5)

La emigración masiva de población agudizó la feminización de la pobreza en Venezuela. Como resultado, las mujeres asumen de forma desproporcionada la carga total del cuidado en los hogares.

Propuestas de acción:

- Construir un Sistema Nacional de Cuidados para promover la corresponsabilidad entre Estado, sector privado, familias y comunidades en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.

- Corregir las asimetrías en la participación laboral mediante políticas de igualdad salarial y de permanencia, prestando atención a la fuerte masculinización formal de la fuerza laboral rural y promoviendo la inclusión y regularización previsional de las mujeres campesinas e informales.

- Fortalecer las instancias de atención a la violencia de género, ampliando la red de Casas de Abrigo y los servicios gratuitos de atención especializada, psicológica y legal, con garantía de aplicación de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

La migración internacional y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes (CdeM, Capítulo F; ODS 8 y 16)

El éxodo venezolano se expresa como una migración popular de alta vulnerabilidad, por lo que la respuesta institucional debe avanzar hacia una gobernanza transnacional de protección activa.

Propuestas de acción:

- Establecer una gobernanza migratoria con enfoque de derechos, que brinde atención y protección a la población migrante en el exterior y reconozca la magnitud del fenómeno.

- Fortalecer la cooperación internacional para investigar y penalizar las redes de trata, protegiendo a mujeres, niños, niñas y adolescentes en las distintas rutas migratoria.

- Diseñar programas de inserción sociolaboral para emigrantes retornados, aprovechando los conocimientos adquiridos y homologando competencias.

Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad (CdeM, Capítulo G; ODS 6, 11 y 13)

El cambio climático, expresado en islas de calor urbanas y alteraciones en los ciclos de lluvia, afecta con más fuerza a los habitantes en territorios vulnerables, en detrimento de su salud y de su seguridad alimentaria.

Propuestas de acción:

- Financiar e impulsar soluciones basadas en la naturaleza ante el estrés climático, como humedales artificiales para el fitotratamiento de aguas residuales y sistemas de cosecha de lluvia en barrios populares urbanos.

- Establecer convenios de corresponsabilidad tripartita entre organizaciones comunitarias, alcaldías e instituciones de hábitat para asegurar el mantenimiento técnico de la infraestructura ambiental local.

- Implementar intervenciones físicas en la ciudad, como superficies permeables, techos verdes, revalorización de los árboles en el imaginario urbano y corredores biológicos que conecten ecosistemas.

- Promover el derecho a la ciudad y al hábitat mediante una ocupación racional y sostenible del territorio, evitando zonas vulnerables y construyendo un hábitat que humanice las relaciones vecinales y dote a las comunidades populares de servicios e infraestructura resiliente.

Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos & Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial (CdeM, Capítulos H e I; ODS 1, 3, 4, 5, 8, 10, 15 y 16)

La persistencia de vulnerabilidades en los territorios indígenas muestra que las políticas públicas requieren una adaptación intercultural y lingüística permanente. En el caso de los jóvenes afrovenezolanos, el racismo estructural e institucional actúa como multiplicador de vulnerabilidades. Para ambas poblaciones se necesitan políticas de acción afirmativa urgentes.

Propuestas de acción:

- Diseñar políticas con pertinencia cultural y lingüística para garantizar el derecho a la salud integral de los pueblos indígenas y afrodescendientes, incorporando medicinas tradicionales en los Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI) de la red hospitalaria pública.

- Garantizar derechos territoriales y consulta previa, acelerando la demarcación de hábitats ancestrales y aplicando de forma obligatoria los protocolos de consulta previa, libre e informada ante industrias extractivas o megaproyectos de infraestructura.

- Asegurar la visibilidad estadística y el autorreconocimiento, manteniendo y profundizando en censos y registros administrativos las preguntas de autorreconocimiento étnico-racial, con participación de las organizaciones indígenas y afrodescendientes en la producción de los datos oficiales.

Marcos para la puesta en marcha de la futura agenda regional en población y desarrollo (CdeM, Capítulo J; ODS 16 y 17)

Se necesitan estadísticas cada vez más oportunas y transparentes para diseñar políticas basadas en evidencia. La información es vital para la contraloría social y la exigibilidad de los derechos. El ASP reconoce como una de sus limitaciones centrales la escasez, discontinuidad o falta de disponibilidad de fuentes oficiales y

recurre, en consecuencia, a triangulación de fuentes internacionales y evidencia cualitativa. En el caso venezolano, fortalecer la capacidad de producir inteligencia demográfica constituye en sí mismo una recomendación sustantiva del ASP.

Propuestas de acción:

- Fortalecer las capacidades de producción y difusión de información estadística oficial, reanudando la publicación sistemática, oportuna y de acceso abierto de registros administrativos, censos y encuestas.

- Reanudar la publicación sistemática, periódica y en formato abierto de las estadísticas vitales, boletines epidemiológicos, censos y encuestas de hogares por parte del Instituto Nacional de Estadística y ministerios rectores.

- Utilizar los datos para la contraloría social, entendiendo la información sociodemográfica como un bien público esencial para la toma de decisiones, la rendición de cuentas y la exigibilidad ciudadana.

- Impulsar levantamientos cualitativos y comunitarios mediante observatorios comunitarios y académicos que produzcan datos locales, georreferenciados e interseccionales.

- Incorporar como prioridad estatal el fortalecimiento del sistema de datos e inteligencia demográfica (estadísticas vitales actualizadas y de calidad, información censal, encuestas periódicas sobre condiciones de vida, salud sexual y reproductiva, uso del tiempo y migración, así como desagregaciones territoriales y por características relevantes) y de la interoperabilidad de registros administrativos y la actualización regular de estimaciones y proyecciones de población.

D. El papel de las políticas públicas basadas en derechos humanos

A lo largo de este Análisis de Situación de Población, se ha promovido la formulación e implementación de políticas públicas fundamentadas en el Enfoque Basado en los Derechos Humanos (EBDH).

Desde esa perspectiva, los fenómenos asociados a la reproducción, supervivencia y movilidad espacial no son simples hechos demográficos: son opciones que las personas ejercen dentro de su dignidad y autonomía intrínseca. Aplicar el enfoque de derechos humanos a los fenómenos de población obliga a superar visiones instrumentalistas que, en el pasado, buscaban controlar variables demográficas para alcanzar metas macroeconómicas o geopolíticas.

Actualmente, los nuevos paradigmas del desarrollo exigen que las políticas de población se centren en la persona, garantizando su dignidad, su autonomía y su libertad para tomar decisiones informadas, como el derecho a decidir sobre el propio cuerpo o el derecho a migrar libremente. Cualquier tensión entre los objetivos demográficos del Estado y las libertades individuales debe resolverse siempre a favor del marco normativo internacional de los derechos humanos.

Traducir la etapa de transición demográfica de Venezuela en prioridades diferenciadas de política implica preparar desde ahora los sistemas de salud, protección social y cuidados para una población que envejece. El rápido incremento del índice de envejecimiento, combinado con el "envejecimiento por sustracción" asociado a la emigración, requiere anticipar la demanda futura de cuidados de larga duración, atención primaria y prevención de enfermedades crónicas, protección social y seguridad económica en la vejez. Las respuestas deben considerar especialmente los hogares con redes familiares debilitadas por la emigración y promover servicios comunitarios y territoriales de cuidados que reduzcan la carga desproporcionada sobre las mujeres.

En este contexto, la migración constituye una variable estructural de la planificación del desarrollo en tanto la emigración está modificando la estructura por edades, la disponibilidad de fuerza de trabajo, la composición de los hogares y las redes de cuidado. Las proyecciones y la planificación de salud, educación, empleo, cuidados, protección social y desarrollo territorial deberían incorporar sistemáticamente escenarios de movilidad humana, así como fortalecer los vínculos con la diáspora y las capacidades de reintegración ante posibles retornos.

Integrar cambio demográfico y resiliencia territorial y climática resulta clave. La planificación de agua, vivienda, infraestructura y servicios básicos debe considerar conjuntamente dónde vive la población, cómo está cambiando su estructura por edades y qué grupos enfrentan mayores exposiciones y capacidades diferenciadas de respuesta. Los hallazgos del capítulo sobre equidad hídrica ofrecen una oportunidad concreta para vincular inteligencia demográfica con planificación territorial y adaptación climática.

Decálogo de temas relativos al enfoque de derechos, la dinámica demográfica y las políticas públicas

A modo de esquema de referencia operativa para la acción pública en Venezuela, se propone el siguiente decálogo:

1. **Garantía Universal de Derechos y Exigibilidad:** La protección social y la atención integral en Salud Sexual y Reproductiva (SDSR) son derechos humanos universales e irrenunciables. Las personas son titulares plenas de derechos y el Estado debe asegurar mecanismos claros para su reclamación, acceso continuo y ejercicio efectivo.
2. **Obligaciones Estatales de Efecto Inmediato y Autonomía Corporal:** los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), en particular los derechos sexuales y reproductivos (DSR) y la protección frente a las violencias, constituyen compromisos prioritarios con estándares de calidad, aceptabilidad cultural, disponibilidad universal y equidad territorial.

3. **Maximización de Recursos y Cooperación para el Desarrollo:** Las limitaciones socioeconómicas o presupuestarias no eximen al Estado del cumplimiento de sus obligaciones mínimas. Se debe priorizar la inversión pública social, movilizando recursos nacionales y apelando a la cooperación internacional bajo los principios de progresividad y prohibición de regresividad.

4. **Alineación con estándares internacionales y el Consenso Regional:** El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, la CIPD (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo) y la Agenda 2030 constituyen la hoja de ruta obligatoria para diseñar, monitorear y evaluar las políticas públicas mediante sistemas de indicadores desagregados, verificables e interoperables.

5. **Principio de "No Dejar a Nadie Atrás" (LNOB) e Interseccionalidad:** Las políticas públicas deben aplicar un enfoque interseccional para atender prioritariamente a poblaciones en situación de vulnerabilidad o exclusión histórica: mujeres, adolescentes, jóvenes, personas en movilidad humana (migrantes/retornados), pueblos indígenas, afrodescendientes y personas con discapacidad.

6. **Igualdad Sustantiva y quiebre de Normas de Género Nocivas:** Toda política o norma debe erradicar la discriminación directa e indirecta, transformando activamente los estereotipos, normas sociales y de género que perpetúan la desigualdad, la violencia basada en género (VBG) y las prácticas nocivas (como el embarazo a temprana edad y las uniones tempranas).

7. **Participación Ciudadana, Corresponsabilidad y Rendición de Cuentas:** Se debe garantizar la participación informada y vinculante de la ciudadanía, las comunidades y las organizaciones lideradas por mujeres y jóvenes en todo el ciclo de las políticas públicas, fortaleciendo los mecanismos comunitarios de rendición de cuentas y vigilancia contralora

8. **Generación de Evidencia Demográfica y Fortalecimiento Institucional**: La formulación de políticas públicas debe fundamentarse en el análisis riguroso de la dinámica poblacional (censos, registros civiles, bono demográfico, envejecimiento, migración y fecundidad). Para ello, es clave desarrollar las capacidades analíticas de las instituciones públicas y de la sociedad civil.

E. El rol del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

El cumplimiento de los desafíos identificados en este ASP 2026 exige el fortalecimiento y la coordinación de la cooperación internacional y de las alianzas estratégicas. En ese marco, la asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es un recurso de alto valor para acompañar al gobierno nacional y a las organizaciones de la sociedad civil en la puesta en marcha de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo y de la Agenda 2030.

La contribución estratégica del UNFPA se concentra en cuatro áreas de cooperación técnica:

- **Salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR):** Asistencia técnica para garantizar el acceso universal a servicios de salud materna de calidad, partería, atención posparto y prevención/ tratamiento de infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH y Sífilis).

- **Planificación familiar:** Asegurar la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos y educación integral de la sexualidad para que todas las personas puedan decidir libremente el número de hijos y el espaciamiento de sus embarazos.

- **Igualdad de género y erradicación de la violencia de género:** Prevenir y responder a la violencia basada en género y eliminar prácticas nocivas como el matrimonio infantil.

- **Datos demográficos y dinámicas de población para el desarrollo:** Apoyar censos, registros civiles y análisis de tendencias demográficas (como envejecimiento, migraciones o juventud) para fundamentar políticas públicas y no dejar a nadie atrás.

Matriz de implementación de recomendaciones de política

La siguiente matriz reúne las prioridades clave de adaptación del país agrupadas por área del Consenso de Montevideo (CdeM) y alineadas con la Agenda 2030 (ODS).

Este instrumento traduce los hallazgos sociodemográficos en compromisos institucionales concretos, priorizando intervenciones por nivel de impacto y temporalidad de respuesta. Cada prioridad define su reto demográfico, acciones propuestas, instituciones líderes, prioridades territoriales, horizonte temporal y requerimiento de fortalecimiento.

De este modo el ASP no solamente orienta el diálogo de política, sino también permite priorizar acciones, identificar responsabilidades y dar seguimiento a la adaptación al cambio demográfico.

Área temática	Desafío demográfico	Acción prioritaria	Institución responsable	Población o territorio prioritario	Temporalidad	Algunos indicadores de seguimiento	Requerimientos de fortalecimiento
Envejecimiento y protección social (Capítulo C / ODS 3, 10)	**Envejecimiento por sustracción de población joven.** **Pérdida del soporte familiar de cuidados debido al éxodo masivo.**	1. Diseñar un Plan nacional de envejecimiento, estratificado (60-74, 75-84 y 85+ años). 2. Institucionalizar un Sistema de Cuidados Transnacionales (mecanismos consulares, telemedicina, flujo seguro de remesas). 3. Certificar y remunerar a cuidadores gerontológicos comunitarios. 4. Ampliar el número de Casas de Abuelos.	Ministerio del Poder Popular para la Salud. Ministerio del Poder Popular para los Adultos y Adultas Mayores, Abuelos y Abuelas de la Patria. Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS). Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores y Comercio Internacional (consulados). Ministerio del Poder Popular para las Comunas, Movimientos Sociales y Agricultura Urbana.	Personas mayores en hogares vulnerables. Zonas rurales de alta emigración.	Corto plazo: Red de Casas de Abuelos; asistencia consular. Mediano plazo: certificaciones profesionales; Plan nacional de envejecimiento.	N° de adultos mayores vulnerables con soporte formal de cuidados transnacionales. N° de cuidadores gerontológicos comunitarios certificados y remunerados.	Simplificación de trámites financieros y consulares. Partidas presupuestarias descentralizadas para la gestión comunitaria de centros de atención a personas mayores.
Juventud, adolescencia y salud sexual y reproductiva (Capítulos B y D / ODS 3, 4, 5)	**Fecundidad adolescente persistente.** **Cierre progresivo del bono demográfico.**	1. Garantizar financiamiento y ejecución intersectorial del Plan PRETA (2024-2026). 2. Asegurar el suministro ininterrumpido y gratuito de anticonceptivos modernos en la red de atención primaria. 3. Expandir la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en todo el currículo básico (Resolución 42.063). 4. Exigir el cumplimiento de la Resolución 1762 de retención escolar de madres adolescentes.	Ministerio del Poder Popular para la Educación. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Mesa Técnica Intersectorial del Plan PRETA Instituto Nacional de Estadística.	Municipios con tasas de fecundidad adolescente críticas en Miranda, Distrito Capital, Yaracuy y Delta Amacuro.	Corto plazo: distribución de insumos; fiscalización de retención escolar. Mediano plazo: fortalecimiento curricular de la EIS.	Tasa de fecundidad específica en jóvenes de 10 a 14 y 15 a 19 años. Porcentaje de deserción escolar de adolescentes por causas asociadas a la maternidad.	Adquisición soberana de insumos de salud reproductiva mediante fondos multilaterales de UNFPA. Capacitación sistemática docente en EIS.
Igualdad de género y sistemas de cuidado (Capítulo E / ODS 5)	**Feminización de la pobreza por el incremento desproporcionado de las tareas domésticas y de cuidados.**	1. Institucionalizar el Sistema Nacional de Cuidados bajo el principio de corresponsabilidad (Estado, sector privado, comunidad, familias) 2. Corregir asimetrías de inserción laboral formal y previsional de las mujeres. 3. Ampliar la red de Casas de Abrigo y servicios gratuitos de defensoría especializada (Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia).	Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género. Ministerio del Poder Popular para el Proceso Social del Trabajo. Consejos Comunales y Comunas	Mujeres rurales/ urbanas en situación de informalidad. Víctimas de violencia basada en género en asentamientos vulnerables.	Mediano plazo: Sistema de Cuidados y Casas de Abrigo. Largo plazo: inclusión y regularización previsional.	Brecha de género en la tasa de participación en el mercado de trabajo formal. -Reducción del porcentaje de mujeres con dedicación exclusiva al cuidado sin remuneración.	Presupuestos públicos sensibles al género. Fortalecimiento normativo para la profesionalización y pago del trabajo de cuidado.
Gobernanza migratoria y derechos (Capítulo F / ODS 8, 16)	**Emigración de más de 8 millones de personas.** **Migración popular altamente vulnerable y exposición a explotación y redes de trata de personas.**	1. Formalizar convenios multilaterales y bilaterales para la portabilidad de derechos laborales/ previsionales y reunificación. 2. Fortalecer la cooperación regional y policial fronteriza para combatir y sancionar las redes de trata con fines de explotación sexual y laboral. 3. Diseñar programas de inserción laboral y homologación de competencias para retornados.	Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores y Comercio Internacional. Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz. Ministerio del Poder Popular para el Proceso Social del Trabajo. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Alto Comisionado de las naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)	Estados fronterizos (Táchira, Apure, Zulia). Red de consulados de Venezuela en países de acogida	Corto plazo: Identificación temprana de trata a través de protocolos consulares de crisis. Mediano plazo: Acuerdos binacionales de portabilidad (transferencia de aportes o cotizaciones).	N° de víctimas de trata detectadas, protegidas e integradas con asistencia psicológica y legal. N° de acuerdos consulares bilaterales activos de protección social.	Capacitación en fronteras con metodologías de derechos humanos contra la trata. Presupuesto para la red de asistencia consular de emergencia.

Área temática	Desafío demográfico	Acción prioritaria	Institución responsable	Población o territorio prioritario	Temporalidad	Algunos indicadores de seguimiento	Requerimientos de fortalecimiento
Hábitat y adaptación al cambio climático (Capítulo G / ODS 6, 11, 13)	**Alta vulnerabilidad urbana ante olas de calor e intermitencia severa de agua potable.**	1. Implementar métodos basados en la naturaleza: humedales artificiales para fito-tratamiento de aguas residuales y captación de lluvia. 2. Formalizar convenios de corresponsabilidad para sostenibilidad operativa. 3. Planificar el hábitat urbano y evitar la construcción residencial en zonas de alto riesgo de deslaves o estrés ambiental.	Ministerio del Poder Popular para Hábitat y Vivienda. Ministerio del Poder Popular de Atención de las Aguas. Alcaldías.	Urbanismos populares y de la Gran Misión Vivienda Venezuela (GMVV) con déficit severo de agua.	Corto plazo: pilotos escolares de humedales; convenios de corresponsabilidad. Largo plazo: Planificación territorial resiliente.	Volumen diario de agua residual tratada y reutilizada para riego o huertos ecológicos. Nº de convenios tripartitos vigentes y operando.	Financiamiento de materiales locales para bioconstrucción y fito-depuración. Manuales de operación gerenciales para comités locales de gestión del agua.
Pueblos Indígenas e Interculturalidad (Capítulos H e I / ODS 1, 3, 10)	**Racismo estructural y persistencia de brechas sociales críticas en salud, educación y territorio ancestral en comunidades vulnerables.**	1. Incorporar y financiar la medicina tradicional ancestral indígena en los Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI) de la red hospitalaria pública. 2. Acelerar la demarcación de hábitats y territorios ancestrales. 3. Aplicar protocolos obligatorios de consulta previa, libre e informada ante industrias extractivas o megaproyectos.	Ministerio del Poder Popular para los Pueblos Indígenas. Instituto Nacional de Estadística. Organizaciones indígenas y afrodescendientes.	Pueblos y comunidades amazónicas y fronterizas (Bolívar, Amazonas y Delta Amacuro). Comunidades afrodescendientes costeras (Miranda).	Corto plazo: Cobertura de SAOI hospitalario; fortalecer el autorreconocimiento a nivel censal. Largo plazo: demarcación territorial definitiva.	Porcentaje de centros hospitalarios en territorios indígenas con SAOI operativo e intercultural. Porcentaje de hábitats ancestrales demarcados y titulados formalmente.	Financiamiento de especialistas en interculturalidad y personal sanitario bilingüe. Dotación técnica geoespacial para la demarcación oficial del territorio.
Fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional (Capítulo J / ODS 17)	**Discontinuidad en la publicación de estadísticas vitales, censos y encuestas de hogares, impidiendo anticipar presiones fiscales y demandas de servicios.**	1. Reanudar la publicación periódica y de libre acceso de registros vitales y demás fuentes de datos demográficos. 2. Consolidar la interoperabilidad de registros entre el Consejo Nacional Electoral, el Ministerio del Poder Popular para la Salud y el Instituto Nacional de Estadística. 3. Implementar metodologías de cuentas nacionales de transferencia para cuantificar flujos intergeneracionales y trabajo de cuidado. 4. Diseñar encuestas longitudinales de curso de vida.	Instituto Nacional de Estadística. Consejo Nacional Electoral. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Ministerio de Economía y Finanzas. Banco Central de Venezuela. Universidades.	Cobertura nacional con máxima desagregación subnacional, de género, etnia y territorio.	Corto plazo: Reapertura de registros e interoperabilidad. Mediano plazo: Implementación de cuentas nacionales de transferencia y encuestas longitudinales.	Publicación periódica de estadísticas vitales. Publicación de cuentas de transferencia intergeneracionales y de uso del tiempo. Acceso abierto a microdatos anonimizados	Cooperación técnica de UNFPA y CELADE-CEPAL. Capacitación institucional en analítica geoespacial y modelado de costo de inacción.

Hoja de ruta:

Para evitar la saturación de los recursos públicos, la matriz divide su hoja de ruta en tres dimensiones organizadas por nivel de urgencia y maduración institucional:

Nivel I: acciones inmediatas de urgencia (corto plazo / 12 meses):

- Juventud y salud sexual: asegurar la compra de emergencia y el abastecimiento de anticonceptivos directos en la red de consultorios de Barrio Adentro y hospitales de los estados de mayor fecundidad (Miranda, Delta Amacuro, Yaracuy). Fiscalizar en liceos públicos la no-exclusión de estudiantes embarazadas mediante la Resolución 1762.

- Envejecimiento: poner en marcha las Casas de Abuelos bajo alianzas público-privadas-comunales para brindar soporte alimentario y de salud diurna inmediato a personas de la cuarta y quinta edad que residen solas.

- Gobernanza migratoria: implementar protocolos urgentes en aduanas y fronteras para la detección rápida de víctimas de trata de personas y su canalización a servicios especiales.

- Inteligencia de datos: restablecer el engranaje de la Mesa Técnica Consejo Nacional Electoral-Instituto Nacional de Estadística-Ministerio del Poder Popular para la Salud para auditar y publicar el boletín unificado de nacimientos vivos y defunciones, reduciendo el subregistro.

Nivel II: reformas de preparación y formación (mediano plazo / 2 a 3 años):

- Reforma curricular de la sexualidad: capacitación masiva de docentes de educación básica en el currículo actualizado de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) bajo enfoques interseccionales.

- Sistema de cuidado transnacional: creación de la plataforma tecnológica y legal de remesas seguras destinadas exclusivamente a la salud y cuidado geriátrico, vinculada a servicios consulares de enlace.

- Certificación laboral comunitaria: certificar competencias técnicas en gerontología y cuidado de la salud para jóvenes, promoviendo el empleo juvenil remunerado enfocado en el sistema de cuidados.

- Gestión hídrica de escala comunal: replicar sistemas circulares basados en la naturaleza en otros urbanismos seleccionados de la Gran Misión Vivienda Venezuela.

Nivel III: planificación estructural de largo plazo (largo plazo / 5 a 10 años):

- Demarcación territorial indígena: finalizar el proceso técnico-jurídico de demarcación de tierras de los pueblos ancestrales y consolidar las salvaguardas de consulta previa en proyectos extractivos.

- Inclusión previsional: consolidación de un Sistema de Seguridad Social universal que asuma de forma integral el trabajo no remunerado de las mujeres campesinas e informales, eliminando las asimetrías de género.

- Infraestructura urbana verde: rediseñar física y territorialmente los urbanismos consolidados de la Gran Misión Vivienda Venezuela, integrando corredores biológicos, fito-tratamiento de aguas residuales y arquitectura bioclimática para contrarrestar las islas de calor urbanas.

- Estudios longitudinales: diseñar una encuesta longitudinal de curso de vida, que permita reconstruir con bases empíricas las trayectorias de envejecimiento y migración.

Glosario técnico de referencia

1. Estructura y cambios de la población

1.1 Edad media

Es el promedio de edad de todos los miembros de una población.

1.2 Edad mediana

Es la edad que divide a la población en dos grupos que son numéricamente iguales, es decir, indica exactamente que la mitad de la población es mayor de determinada edad, y la otra mitad es menor. Si la edad mediana de la población es de 24 años, su interpretación es que el 50% tiene menos de esa edad y el otro 50% de la población se ubica por encima de ella.

1.3 Estructura de la población por sexo y edad

La estructura por edad y sexo permite conocer cómo está conformada una población con relación al número o la proporción de hombres y mujeres para cada rango o grupos de edades. La estructura por edad y sexo es el resultado del comportamiento de la fecundidad, la mortalidad y la migración. Conocer la estructura es de vital importancia para poder describir e interpretar adecuadamente muchos de los otros indicadores demográficos. Una forma de mostrar visualmente la estructura de la población es a través del gráfico de pirámide de población. Véase: Pirámide de población.

1.4 Índice de masculinidad

Es la relación de hombres a mujeres en una población. Se interpreta como el número de hombres que existen en una población por cada 100 mujeres para un momento determinado.

Índice de masculinidad:
(N⁰ de hombres / N⁰ de mujeres) x 100

1.5 Pirámide o histograma de la población

Es la representación gráfica de la distribución por edad y sexo de la población; también se emplea el nombre de pirámide de edades. Gráficamente se trata de un doble histograma de frecuencias que se dispone de forma horizontal, en donde se indican los grupos de edad verticalmente y el sexo a la izquierda y derecha de este eje.

Este tipo de gráfico, al presentar el número o la proporción de hombres y de mujeres en cada grupo de edad, da una idea de las características de una población. Por ejemplo, pueden evidenciarse aquellas sociedades que tienen una base amplia debido a un gran

número de nacimientos y que se estrechan paulatinamente por el aumento de la mortalidad a medida que la edad de la población se incrementa.

Existen varios tipos de pirámides de población:

Pirámide de tipo expansiva

Presenta una base ancha y una reducción progresiva hacia la parte superior. Este tipo de pirámide es característica de países con una alta natalidad y mortalidad, dando como resultado poblaciones jóvenes que apuntan a un crecimiento acelerado de la población.

Pirámide constrictiva

Muestra un estrechamiento pronunciado en la base, con un menor número o proporción de personas en las edades más jóvenes, lo cual evidencia un descenso de la tasa de fecundidad. Esto trae como consecuencia una variación de la estructura de edades apuntando hacia un envejecimiento de la misma en el futuro.

Pirámide de tipo estacionaria

Evidencia una igualación entre los grupos de edad de jóvenes y adultos, y una reducción importante en las edades más avanzadas. Este tipo de pirámide responde tanto a países con tasas de natalidad y mortalidad altas que aún no han comenzado la transición demográfica, como a países que ya han terminado la transición demográfica y tienen una población envejecida.

1.6 Relación de dependencia por edad

La razón de dependencia por edad es la razón de personas en edades dependientes —generalmente personas menores de 15 y mayores de 64 años— entre personas en edades económicamente productivas (entre 15 y 64 años). La razón de dependencia generalmente es usada como un indicador del tamaño de la carga económica que tiene una parte de la población. Los países con tasas de natalidad muy elevadas presentan una razón de dependencia por edad más alta, debido al peso de la población de menores. En una coyuntura de bono demográfico, la relación de dependencia tiende a ser mucho menor. Véase: Bono demográfico.

Relación de dependencia:
[(Pob. < 15 años + Pob. > 64 años) / Pob. 15–64 años] × 100

Es común encontrar la relación de dependencia clasificada por edad:

Relación de dependencia de mayores
(Pob. > 65 años / Pob. 15–64 años) × 100

Relación de dependencia juvenil
(Pob. < 15 años / Pob. 15–64 años) × 100

1.7 Tasa de crecimiento de la población

Es la tasa con la que se conoce tanto el ritmo de aumento como de disminución de la población en un período de un año. Estas variaciones son consecuencia tanto del incremento natural como de la migración neta, de manera que este indicador toma en consideración todos los componentes que se relacionan con el movimiento de la población: nacimientos, defunciones y migración. Es necesario destacar que cuando la tasa desciende no significa que la población esté disminuyendo en volumen; la correcta interpretación es que la población continúa creciendo, pero a un ritmo más lento. Si una población está verdaderamente perdiendo efectivos, entonces la tasa de crecimiento será negativa.

1.8 Transición demográfica

Se refiere al cambio que experimentan las poblaciones al pasar de altas a bajas tasas de natalidad y mortalidad. Unos niveles altos de natalidad y mortalidad conllevan a que la población no experimente rápidos crecimientos. Puede incluso ocurrir que, si las tasas de natalidad no compensan las tasas de mortalidad, la población llegue a extinguirse. Generalmente, las tasas de mortalidad disminuyen como consecuencia de una mejora en las condiciones de vida y de salud. Esta disminución normalmente precede a la reducción de la fecundidad, lo que resulta en un crecimiento de la población durante el período de transición. Las etapas de la transición demográfica se definen de la siguiente forma:

- **Etapa I:** presenta altas tasas de natalidad y de mortalidad. Este comportamiento contribuye muy poco o nada al crecimiento de la población.
- **Etapa II:** altas tasas de natalidad y descenso de la mortalidad. Bajo este escenario se produce un crecimiento importante de la población.
- **Etapa III:** tasa de natalidad en descenso y tasa de mortalidad relativamente baja. En esta etapa el crecimiento de la población es lento.
- **Etapa IV:** bajas tasas de natalidad y de mortalidad. El crecimiento de la población es mucho más lento.

El CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía) construyó una tipología de cuatro categorías de la transición demográfica, definidas a partir de los valores de las tasas vitales correspondientes a los años noventa:

- **Transición Incipiente:** se presentan niveles relativamente altos de natalidad y mortalidad, lo que trae como consecuencia tasas de crecimiento anual un poco superiores al 2%.

- **Transición Moderada:** caracterizada por una mortalidad en descenso junto a una natalidad relativamente elevada. Origina una tasa de crecimiento vegetativo superior al 2,5% anual.
- **Plena Transición:** presenta niveles de natalidad en descenso y una baja mortalidad, originando tasas de crecimiento natural alrededor del 2% anual.

  Transición Avanzada: tanto las tasas de natalidad como las de mortalidad son reducidas, de manera que la tasa de crecimiento se ubica alrededor del 1% anual.

Para mayor detalle, véase: Bajraj, R. y Chackiel, J. (1995). "La población en América Latina y el Caribe: tendencias y percepciones". Notas de Población, 62, 73-94. CELADE, Santiago de Chile.

1.9 Bono demográfico o Ventana de oportunidades

El concepto de 'bono demográfico' hace referencia a la coyuntura demográfica en la cual ocurre una disminución significativa de la razón de dependencia, derivada de una relación cada vez más favorable entre la población en edades dependientes y la población en edades laborales. Ello ocurre como consecuencia de reducciones de las tasas de fecundidad en el pasado. El bono o la "ventana demográfica" representa una coyuntura transitoria y única para la economía de un país, puesto que durante ella le será posible capitalizar los dividendos generados por el descenso de la fecundidad de las décadas anteriores.

2. Fecundidad

2.1 Natalidad

La natalidad se refiere a los nacimientos como componentes del cambio demográfico, puesto que influyen en el tamaño y la estructura de la población.

2.2 Tasa de natalidad

La tasa de natalidad, llamada también tasa bruta de natalidad, es una medida de cuantificación de la fecundidad. Mide el número de nacimientos vivos por cada 1.000 habitantes durante un tiempo determinado, generalmente un año. Se interpreta como el número de nacimientos de una población por cada mil habitantes en un año.

Tasa de natalidad:
(N° de nacimientos vivos / Población total) × 1.000

2.3 Fecundidad

Se refiere a la procreación de un individuo, pareja o grupos de población.

2.4 Fertilidad

A diferencia de la fecundidad, este concepto hace referencia a la capacidad fisiológica de

una mujer u hombre para producir un hijo vivo.

2.5 Tasas Específicas de Fecundidad por Edad (TEFE)

Es la relación entre el número de nacidos vivos de mujeres de una edad específica y el número de mujeres en esa misma edad.

TEFE (edad x):
(N° de nacidos vivos de madres de edad x /
N° de mujeres de edad x) × 1.000

2.6 Tasa Global de Fecundidad (TGF)

Es un indicador que expresa el número promedio de hijos que una mujer o grupo de mujeres habrían tenido al final de su vida reproductiva, es decir, entre los 15 y los 49 años. Este indicador supone que las mujeres tuvieron sus hijos en todos sus años reproductivos de acuerdo con las tasas de fecundidad específicas por edad de la población en el momento del estudio. Su cálculo se realiza a partir de la sumatoria de las tasas específicas de fecundidad por edad (TEFE):

Tasa Global de Fecundidad (TGF)
$TGF = \sum TEFE(x)$ [para x = 15 a 49 años]

2.7 Variables intermedias de la fecundidad

Se refiere a los factores de carácter social, cultural, económico o de salud que pueden ejercer influencia sobre los niveles de la fecundidad. Entre esos factores, existen cuatro variables que tienen mayor importancia en la determinación de la fecundidad:

- **Proporción de mujeres que viven en pareja:** incluye aquellas que viven en uniones consensuales y en matrimonios legales.
- **Proporción de mujeres que dan lactancia materna:** las mujeres que amamantan de forma exclusiva prolongan su período de contracepción, lo cual es significativo para el cálculo de mujeres propensas a quedar embarazadas.

  Prevalencia de uso de anticonceptivos: número de mujeres en edad reproductiva expuestas al riesgo de embarazo que utilizan algún método anticonceptivo.
- **Abortos provocados o inducidos:** se expresa a través de una tasa que relaciona el número de abortos provocados por cada 1.000 mujeres en edad fértil en un período de un año.

• 3. Mortalidad y morbilidad

3.1 Mortalidad

Se refiere a las defunciones. Su importancia viene dada por ser uno de los componentes que influyen en la estructura y los cambios de la población.

3.2 Tasa bruta de mortalidad

Señala el número de defunciones de una población por cada mil habitantes durante un período de tiempo determinado, generalmente un año.

Tasa bruta de mortalidad
(N° de defunciones / Población total) × 1.000

3.3 Tasa de mortalidad por edad

Permite comparar la mortalidad en diferentes grupos de edades, o en los mismos rangos de edad en distintos períodos temporales o desagregaciones geográficas.

Tasa de mortalidad por edad (x)
(Defunciones en grupo de edad x /
Población en grupo de edad x) × 1.000

3.4 Tasa de mortalidad por causas

Expresa el número de defunciones debido a una causa específica —afecciones de salud, accidentes o hechos violentos—. Las tasas de mortalidad por causas específicas se expresan normalmente por cada 100.000 habitantes, dado que la mayoría de causas de muerte presentan ocurrencias muy bajas.

Tasa de mortalidad por causa X
(Defunciones por causa X / Población total) × 100.000

3.5 Tasa de mortalidad infantil

Es el número de niños menores de 1 año que fallecen por cada 1.000 nacidos vivos durante un año determinado. Se trata de un indicador sensible a los cambios socioeconómicos, en particular a la capacidad de respuesta de los servicios de salud, lo cual incide directamente sobre la probabilidad de sobrevivencia de los recién nacidos, especialmente entre quienes viven en sectores de menores recursos.

Tasa de mortalidad infantil
(Defunciones de menores de 1 año / N° de nacidos vivos) × 1.000

3.6 Componentes de la mortalidad infantil

La parte de la mortalidad infantil que corresponde al número de muertes de niños menores de 28 días de vida entre el número de nacidos vivos en un período de un año se denomina Mortalidad Infantil Neonatal. Es un indicador que mide la calidad de las atenciones recibidas durante el período perinatal, puesto que está vinculada al bajo peso, la inmadurez, la hipoxia, las malformaciones congénitas y las enfermedades maternas que influyen en el feto. El otro componente de la mortalidad infantil es la Mortalidad Posneonatal, que se refiere al número de muertes de niños mayores de 28 días y menores de un año de edad.

3.7 Tasa de mortalidad materna

Representa el número de mujeres que fallecen durante un año determinado a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, por cada 100.000 nacidos vivos ese mismo año. Se incluyen también las muertes a causa de complicaciones relacionadas con abortos naturales o provocados.

Tasa de mortalidad materna
(Defunciones maternas en el año / N° de nacidos vivos) × 100.000

Nota: Llamamos «tasa» a lo que, en rigor, es una razón. El indicador que aquí se presenta relaciona las muertes maternas con los nacidos vivos de un mismo periodo y lugar, por 100.000 nacidos vivos (razón de mortalidad materna, RMM). Esta definición mantiene coherencia con las fuentes consultadas en este ASP y con la terminología del Consenso de Montevideo: https://consensomontevideo.cepal.org/es/indicadores/tasa-de-mortalidad-materna-indicador-311-de-los-ods.

3.8 Esperanza de vida al nacer

Es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año, si las tasas de mortalidad específica para un año determinado permanecieran constantes. Este indicador es una medida hipotética, puesto que se basa en las tasas de mortalidad de un momento específico y no en las tasas de mortalidad reales que cambian en el transcurso de la vida de un individuo. Constituye una buena referencia de las condiciones de salud de la población y es utilizada por organismos internacionales para medir el retorno sobre la inversión en capital humano de una región.

3.9 Morbilidad

Se trata de la frecuencia de enfermedades que se presenta entre los habitantes de una población.

3.10 Tasa de incidencia

Es una medida usualmente utilizada en los temas relacionados con la morbilidad. Representa el número de personas que contraen una enfermedad durante un determinado período de tiempo por cada 1.000 habitantes expuestos al riesgo. La tasa de incidencia puede expresarse también por cada 100 o por cada 100.000 personas, según la frecuencia de la enfermedad.

Tasa de incidencia (enfermedad X)

(N° de nuevos casos de X / Población expuesta al riesgo) × 1.000

3.11 Transición epidemiológica

La teoría de la transición epidemiológica se formuló para dar cuenta de los cambios ocurridos en los patrones de salud y enfermedad de una población. Describe el paso desde una etapa donde la principal causa de muerte eran las enfermedades infecciosas, a otra donde éstas son reemplazadas por las enfermedades no infecciosas

4. Nupcialidad y hogares

4.1 Nupcialidad

Se refiere a la frecuencia y las características de la formación y disolución de las uniones maritales.

4.2 Uniones maritales

Se refiere tanto a las parejas que viven en estado marital sin haber contraído matrimonio legal, como a aquellas parejas que han contraído matrimonio conforme a la ley.

4.3 Tasa de nupcialidad

La tasa de nupcialidad, o tasa bruta de nupcialidad, es la razón entre el número de matrimonios y el total de habitantes por cada 1.000 durante un año determinado. Es necesario destacar que para el cálculo de la tasa se debe utilizar el número de matrimonios y no el total de personas casadas. Adicionalmente, este indicador no discrimina entre aquellos matrimonios que son primeras o segundas nupcias.

Tasa de nupcialidad

(N° de matrimonios en el año / Población total) × 1.000

4.4 Edad mediana a la primera unión

Expresa la edad en que hombres y mujeres —se calcula por separado, dado que las mujeres contraen matrimonio a una edad más temprana— ingresan a la primera unión. Se interpreta como la edad en que la mitad de la población contrajo nupcias. Este indicador afecta los niveles de fecundidad.

4.5 Tipos de hogares

• Hogar unipersonal

Aquel formado por una persona que vive sola en la totalidad o parte de una vivienda, y que no comparte gastos para la compra de comida con ninguna otra persona.

• Hogar multipersonal

Aquel constituido por dos o más personas. De acuerdo con los vínculos de parentesco de sus miembros con la persona de referencia del hogar, los hogares multipersonales se clasifican como:

• Hogares nucleares

Es una concepción restringida de familia, limitada a los vínculos de parentesco más cercano. Se pueden construir cuatro tipos de núcleos familiares:

- Matrimonio o pareja sin hijos.
- Matrimonio o pareja con uno o más hijos.
- Padre con uno o más hijos.
- Madre con uno o más hijos.

Los núcleos familiares se clasifican, a su vez, en:

- Primarios: núcleo familiar formado por la persona de referencia del hogar, su esposa(o) o compañera(o), sus hijos e hijas —sean o no hijos del cónyuge con quien convive—, sus hijastros, los hijos adoptados legalmente, los "hijos de crianza" reconocidos de hecho, y los hijos de cónyuges anteriores reconocidos por la persona de referencia del hogar, siempre y cuando estén solteros y sin hijos.
- Secundarios: núcleo familiar formado por miembros del hogar que no pertenecen al núcleo familiar primario.

• Hogares extensos

Son aquellos hogares formados por un hogar nuclear y otras personas emparentadas con la persona de referencia del hogar —por ejemplo, un padre o madre con hijo(s) y otro(s) familiar(es), o un matrimonio con otro(s) familiar(es) únicamente—. Se considera también hogar extenso al formado por un grupo de parientes que por su composición no corresponda a la definición de hogar nuclear, como dos o más personas emparentadas entre sí, pero ninguna de las cuales forma un núcleo familiar.

• Hogares compuestos

Son aquellos hogares formados por un hogar nuclear o extenso y otras personas no emparentadas con la persona de referencia del hogar. Se considera también hogar compuesto a las personas que viven juntas sin relación de parentesco —por ejemplo, dos o más núcleos familiares no emparentados entre sí, con o sin otras personas; o dos o más personas emparentadas entre sí pero ninguna de las cuales forma un núcleo familiar, junto con otras personas no emparentadas—.

5. Migración y urbanización

5.1 Migración

El movimiento de personas a través de una división política para establecer una nueva residencia permanente. Se divide en migración internacional (migración entre países) y migración interna (migración dentro de un país).

5.2 Emigración

Se refiere al proceso mediante el cual la población de una región la abandona para adoptar residencia en otra diferente, generalmente de un país a otro. Cuando la emigración se produce con un cambio de residencia al interior de un país —por ejemplo, entre entidades o municipios—, se le denomina emigración interna.

5.3 Inmigración

Al contrario de la emigración, la inmigración se refiere al proceso de entrada a un país para adoptar la residencia en el nuevo destino.

5.4 Migración neta

Se trata del efecto neto de la inmigración y la emigración sobre la población de una determinada región. La migración neta expresa tanto el incremento como la disminución de una población, de manera que afecta el tamaño de la misma.

5.5 Tasa neta de migración

Evidencia el efecto neto que tienen la inmigración y la emigración en la población de un área, expresada como el aumento o la disminución por cada 1.000 habitantes durante un año determinado.

Tasa neta de migración (TNM)

(Inmigrantes – Emigrantes) / Población total × 1.000

5.6 Coeficiente de movilidad interna

Se refiere a la proporción de población que reside en una entidad federal diferente a la del lugar de nacimiento.

5.7 Índice de redistribución

Es una medida que da cuenta del porcentaje de la población que debe redistribuirse para mantener la misma distribución espacial de la población según las divisiones administrativas mayores en dos momentos considerados. Su interpretación es la siguiente: el valor del índice entre dos períodos censales indica el porcentaje de población empadronada en el primer censo que debería redistribuirse para mantener la misma distribución en los dos momentos considerados.

5.8 Población urbana

Se denominan zonas urbanas a los centros o poblaciones que tienen más de 2.500 habitantes.

5.9 Población rural

Se denominan zonas rurales a los centros o poblaciones que tienen menos de 2.500 habitantes.

5.10 Porcentaje de población urbana

Se refiere a la proporción de la población que vive en zonas urbanas con relación a la población total.

% de población urbana

(Población urbana / Población total) × 100


UNFPA