



## Venezuela y el riesgo demográfico de nacer hombre

La mortalidad es diferencial según sexo, edad, edad y sexo, causas de muerte, ocupación, estrato social y regiones geográficas, incluso se ha llegado a demostrar que existen diferencias en los niveles de ésta en cuanto al estado civil, religión y raza se refiere. Sin embargo, no siempre se puede ahondar en su estudio diferencial a la luz de cada uno de estos aspectos, y ello se debe fundamentalmente a dos razones: (i) la ausencia de registros estadísticos específicos; y (ii) la calidad de las estadísticas publicadas por instituciones oficiales.

En Venezuela, país con problemas importantes de carencia, calidad y actualización de los datos sobre mortalidad (así como en muchos otros aspectos demográficos, sociales, económicos, ambientales...), se logra abordar las discrepancias de este aspecto desde el punto de vista del sexo, edad, edad y sexo, causas de muerte y regiones geográficas. No obstante, en esta séptima entrega de Nota Demográfica, se intentará demostrar al lector con énfasis en la variable biológica sexo, cuán expuesto a la muerte se encuentra hoy en día cada individuo masculino en el país, y por ende, cuál es el “riesgo demográfico” de nacer hombre y crecer en la sociedad venezolana. Entendiendo como riesgo demográfico, la posibilidad y/o probabilidad que una persona (hombre o mujer) pueda fallecer a causa de una amenaza de índole social (delincuencia, enfermedades, conflictos bélicos, escasez de alimentos y medicamentos,

camentos, tráfico automotriz, contaminación ambiental,...), a la cual está expuesta y vulnerable en un momento y espacio dado, situación de riesgo que siempre estará contextualizada en una realidad-país coyuntural o estructural.

En ese sentido, con cálculos propios, empleando para ello las cifras del último Anuario de Mortalidad (2013; divulgado en marzo 2017), publicado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), se tiene que para ese año fallecieron un total de 149.883 venezolanos por diversas causas. De esa estadística global, 91.263 decesos fueron del sexo masculino y 58.620 del femenino, lo que en términos porcentuales significó un peso relativo de 60,8 y 39,2%, respectivamente. En otras cifras, de cada 10 venezolanos que perecieron en 2013, aproximadamente 6 eran hombres. Ocurrieron entonces 156 decesos de varones por cada 100 hembras.

En lo que respecta al cruce de las variables sexo y edad, la tasa de mortalidad infantil resultó ser en los niños de 17,6 defunciones de menores de un año por cada 1.000 nacimientos vivos (%), mientras en las niñas fue de 14,3%. Al estimar este indicador con datos de fallecimientos infantiles (< 1 año) provenientes del Boletín Epidemiológico (MPPS, 2016) y de estimaciones de nacimientos vivos según sexo (2016), se obtiene que para el año pasado la tasa de los niños se elevó a 21,8% y la de las niñas a 17,2%.

Asimismo, para el 2013, todas las tasas de los hombres según grupos quinquenales de edad fueron superiores a la de las mujeres. Estas van desde el grupo 0 – 4 años (1,2 veces superior, va-

\*Profesor asociado de la Escuela de Geografía - Instituto de Geografía y Conservación de Recursos Naturales, Universidad de Los Andes. E-mail: [paezgustavo@ula.ve](mailto:paezgustavo@ula.ve)

lor más bajo) pasando por el de 20 - 24 quien posee el valor mayor (7,3 veces superior) hasta el grupo abierto de los adultos mayores de 85 años y más (1,5 veces).

En cuanto a la mortalidad por sexo estableciendo el cruce con las cinco primeras causas de muerte, se aprecia lo siguiente:

Las enfermedades del corazón, el cáncer (en todos sus tipos), los suicidios y homicidios, accidentes de todo tipo y la diabetes mellitus, representan las cinco más importantes causas de fallecimiento del sexo masculino, en ese orden. En el caso del femenino se encuentran las enfermedades del corazón, cáncer (en todos sus tipos), diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares y ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

Ahora bien, a pesar de que las dos principales son las mismas en ambos sexos, existen diferencias entre las tasas. Los varones en cuanto a las enfermedades del corazón, poseían un indicador de 122,0 fallecimientos por cada 100 mil habitantes de ese sexo ( $\text{‰}$ ), y las hembras de  $85,5\text{‰}$ , es decir que la primera resultó ser 1,4 veces superior a la segunda. En el caso del cáncer, ostentaban una tasa de 78,6 y  $76,6\text{‰}$  (1,02 veces superior), correspondientemente.

La tercera causa de los hombres son los suicidios y homicidios con una tasa de  $59,6\text{‰}$ , mientras que éstos no figuran ni si quiera dentro del Top 10 de causas de defunción de las mujeres. Por su parte, los accidentes de todo tipo (esencialmente los de vehículos de motor) alcanzan en el sexo masculino  $52,3\text{‰}$  y, en el femenino, se ubican como la octava causa de muerte con un indicador de  $12,9\text{‰}$ , lo que significa más de 4 veces superior aquélla con respecto a ésta última.

En lo concerniente a la diabetes mellitus, aun cuando en los varones es la quinta causa de los fallecimientos de éstos y en las hembras la tercera, sigue siendo 1,03 veces más elevada en aquéllos (39,2 versus  $37,7\text{‰}$ ). En definitiva, las cinco principales causas de defunción de los primeros, concentran el 35% de las expiraciones globales ocurridas en Venezuela (2013); y en las segundas el 25%.

Todo lo anterior conlleva a establecer el cruce del sexo y la esperanza de vida, tanto en el momento del nacimiento como para los distintos grupos etarios quinquenales en los que se clasifica la población.

Con el cálculo de Tablas de Mortalidad Mixtas (2013) se obtuvo una esperanza de vida al nacer de 76 años para ellos y de 85,4 para ellas, existiendo una diferencia de 9,4 años, la cual de manera fluctuante se ha venido ampliando significativamente, en la medida que las tasas de mortalidad de los varones aumentan.

Además estas tablas han permitido apreciar una variación de cambio porcentual en las probabilidades de fallecer de los hombres entre las edades de 15-44 años (1990-2013) por el orden de 4% (menor incremento en el grupo 40-44) y, 85 y 117% (valores más elevados de incremento presentes en los grupos 15-19 y 20-24, en orden respectivo). En consecuencia, ha disminuido de manera diferencial tanto la probabilidad de sobrevivir como la esperanza de vida (años que restan por vivir), en los individuos que forman parte de ese gran grupo. Por el contrario, para el mismo período, en general las mujeres han continuado disminuyendo las probabilidades de fallecer en todos los grupos quinquenales de edad e incrementado su probabilidad de sobrevivir y esperanza de vida (años que le restan por vivir).

De igual modo, existen diferencias espaciales entre regiones geográficas (Entidades político-administrativas), en cuanto a las tasas de mortalidad según sexos. Ello permite afirmar que en primera instancia para el 2013 en todas las entidades, la tasa de mortalidad del masculino era superior a la del femenino y su distribución espacial se puede observar en la figura anexa al final de esta página.

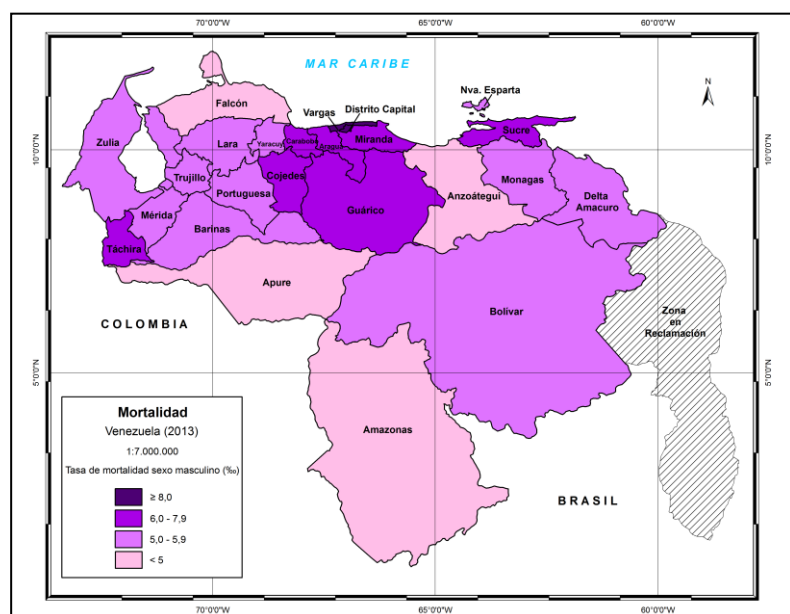
En segunda instancia, cabe resaltar que el Distrito Capital y el estado Vargas, son las dos unidades espaciales con mayor tasa de mortalidad de varones mostrando números superiores a 8 muertes por cada mil habitantes del mismo sexo (%). En las hembras las tasas más elevadas también se presentan en esas dos entidades territoriales con cifras que fluctuaron en 5,0 y 5,3%.

Los estados Aragua, Carabobo, Cojedes, Guárico, Miranda, Sucre y Táchira contaron con los segundos valores más altos de las tasas de mortalidad en los hombres, oscilando éstas entre 6,1 y 6,8%. Le continúan Barinas, Bolívar, Delta Amacuro, Lara, Mérida, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Trujillo, Yaracuy y Zulia exhibiendo cifras por el orden de 5,4 y 5,9 %.

Los menores valores (4,3 – 4,5%) se presentaron en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure y Falcón.

Las estimaciones realizadas para el 2017 indican que las discrepancias numéricas de la mortalidad por sexo se ampliarán. Para este año se espera que la tasa de mortalidad de los hombres ascienda en 8,1% (de 6,1 en 2013 a 6,6% en 2017), y la de las mujeres en 2,6% (de 3,8 en 2013 a 3,9% en 2017). Con respecto al peso relativo dentro de las defunciones totales (estimación de 165.496 fallecimientos), el 62,5% (60,8 en 2013) de éstas ocurrirán en varones y el restante 37,5% (39,2% en 2013) en hembras.

En general, las tasas de mortalidad del sexo masculino continuarán aumentando y sustancialmente en el gran intervalo de edad 15-44 años y, dentro de este, en jóvenes (15-19) y jóvenes-adultos (20-24 y 25-29). Lamentablemente el incremento de aquéllas traerá inexorablemente una disminución importante de la esperanza de vida (o de los años que le restan por vivir), y de la probabilidad de sobrevivencia de los individuos que se encuentren entre esas edades, aumentando entonces la probabilidad de fallecer.



Fuente: cálculos propios con base en estadísticas publicadas en el Anuario de Mortalidad (2013) y de proyecciones de población del CELADE (1950-2100)

Igualmente, es posible que en éstos, los suicidios y homicidios pasen a ser la segunda causa de muerte (2017), debido a que los asesinatos desde mediados de los '90, vienen incrementándose a un ritmo geométrico, tal como quedó demostrado en la Nota Demográfica número 4; con el agravante, que desde 1995 hasta el 2013, del total de homicidios que han ocurrido cada año en el país, en promedio, el 94% de las víctimas son hombres [cálculo realizado sobre la base de información publicada por el antiguo MSAS (1995) y el actual

MPPS (2000-2013)]. Eso sin contabilizar las muertes en averiguación y por resistencia a la autoridad, que en conjunto con los asesinatos, conforman las denominadas muertes violentas. Un ejemplo concreto de lo anterior- lamentable, crudo y que se vive hoy en día- lo representan las 107 víctimas que hasta la fecha se han contabilizado a escala nacional (MP, 2017; El Nacional, 2017). Esto como consecuencia de la represión brutal a protestas de calle que están aconteciendo en el país, motivadas por la situación social, económica, política y cultural distorsionada que reina en estos momentos, donde aproximadamente el 95,3% de los occisos han resultado ser del sexo masculino. De forma similar ocurre con los accidentes de tránsito terrestre (vehículos y motos). Durante 1995-2010, en promedio, el 80% de los decesos por esta causa fueron hombres, para 2013, ascendió a 83% [cálculo realizado sobre la base de información publicada por el antiguo MSAS (1995) y el actual MPPS (2000-2013)].

Finalmente, el riesgo más elevado (mayor probabilidad) de fallecer de los hombres venezolanos en comparación con las féminas, se debe a una multiplicidad de factores condicionantes propios de la realidad actual (producto de la evolución histórica de esa realidad), los cuales tienen sin duda alguna un origen fundamentalmente social (causas exógenas) en el sentido amplio de la palabra.

Entre los posibles factores, se tiene que los varones en Venezuela: (i) en buena medida todavía tienden a laborar u ocupar puestos de trabajo más riesgosos que las mujeres (en la construcción, estaciones de combustible, cuerpos de seguridad públicos y privados, conductores de transporte de todo tipo, actividades mineras,...); (ii) continúan desarrollando la mayor tendencia a caer en vicios (alcoholismo, drogadicción, hurto así co-

mo sumirse en el abandono y mendicidad en las calles); (iii) en la mayoría de los casos de muertes violentas, son los victimarios y a su vez la principal víctima de éstos; (iv) ante la ocurrencia de accidentes de tránsito (vehículo y motos), son los principales responsables bien sea por conducir en estado de ebriedad y/o a alta velocidad, al realizar acciones de “machismo al volante”, infringir de diversas maneras la ley y reglamento de tránsito terrestre o por combinación de algunas de las anteriores; (v) el desinterés en realizarse oportunamente estudios médicos de rutina para prevenir cualquier tipo de enfermedad en la medida que se avanza en edad; y (vi) en protestas fuertes de calle, vienen a ser los primordiales agresores y agredidos, donde en muchos casos el desenlace resulta ser fatal.

---

#### Referencias citadas

- CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE). 2016. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo: indicadores seleccionados (1950-2100)*. Santiago de Chile, Chile. Disponible en: [www.eclac.org/celade](http://www.eclac.org/celade)
- EL NACIONAL. 2017. *Aumentó a 15 la cifra de muertes en protestas en las últimas 24 horas*. Disponible en: [www.elnacional.com/noticias](http://www.elnacional.com/noticias)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (MPPS). 2000-2013. *Anuario de Mortalidad*. Caracas, Venezuela. Disponible en: [www.mpps.gob.ve](http://www.mpps.gob.ve)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (MPPS). 2016. *Boletín Epidemiológico*. Dirección de Vigilancia Epidemiológica-MPPS. N° 52, 32-33. Caracas, Venezuela.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL (MSAS). 1995. *Anuario de Epidemiología y Estadística Vital*. Caracas, Venezuela.
- MINISTERIO PÚBLICO (MP). 2017. *Balance de víctimas fallecidas y lesionadas durante manifestaciones en abril-julio de 2017*. Caracas, Venezuela. Informe (Inédito).