

“Indicadores demográficos de Mérida en el contexto de la crisis humanitaria”

Gustavo A. Páez S.*

*Gustavo A. Páez S. Profesor adscrito a la Escuela de Geografía e Instituto de Geografía y Conservación de Recursos Naturales, Universidad de Los Andes. Coordinador del Observatorio Venezolano de Violencia Mérida (OVV Mérida).

INICIOS DEL OVV: DESMONTANDO LA CENSURA Y CONSTRUYENDO LA HISTORIA OFICIAL



LAS AUTORIDADES NO ENTREGARON LAS CIFRAS CORRESPONDIENTES AL AÑO



Comienzos del año 2005

Grupos de investigadores de las universidades nacionales con más de 10 años trabajando en el tema de la violencia y la inseguridad

2005

Se crea el OVV



NO + Violencia, desinformación e impunidad



⊗ Cerrada la oficina de prensa con sede en la policía de investigación

⊗ No se emitió más información de las cifras oficiales de criminalidad.

Debíamos ofrecer información alternativa a la sociedad

REDES DEL OVV: Venezuela 2019



UNIVERSIDAD DEL ZULIA



UCLA



UC



UCV



UDO



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

Mérida

Táchira



UCAT



UCAB

SEDE GUAYANA

Bolívar

OBSERVATORIOS REGIONALES



@OVV_VIOLENCIA



OBSERVATORIODEVIOLENCIA.ORG.VE

¿Quiénes somos?

¿Cómo entendemos la violencia?

*“El uso o amenaza de uso de la fuerza física con la intención de afectar el patrimonio, lesionar o matar a otro o a uno mismo”**

Problema multifactorial y multiactorial

**Briceño-León, Camardiel, Avila, De Armas y Zubillaga (1997).*

Crisis Humanitaria

...“aquella situación en la que existe una excepcional y generalizada amenaza a la vida, la salud o la subsistencia”

Cañadas y otros (2010: 115)

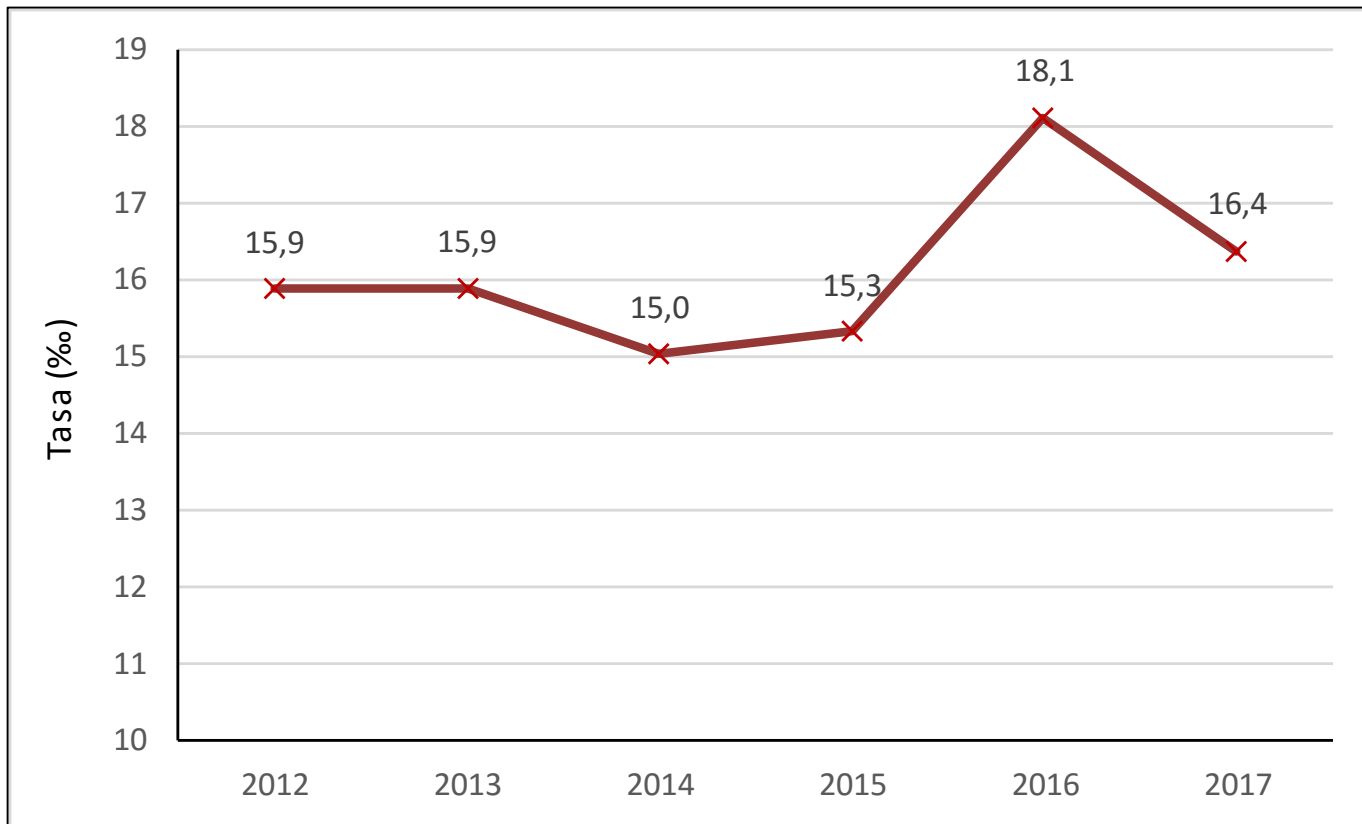
Documento:

- **Alerta 2010.** *Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz*

Nota: La expresión “ crisis humanitaria” no sería correcta desde el punto de vista semántico, ya que lo correcto sería hablar de “crisis humana”. No obstante, se trata de una expresión aceptada y utilizada por la literatura que aborda este ámbito.

Tendencias de algunos indicadores demográficos del estado Mérida

Tendencia de la Tasa de Natalidad



Fuente: cálculos propios con base a cifras de Corposalud y de proyecciones de población del INE.

Estamos por debajo de la fecundidad a nivel de reemplazo

Tasa Global de Fecundidad

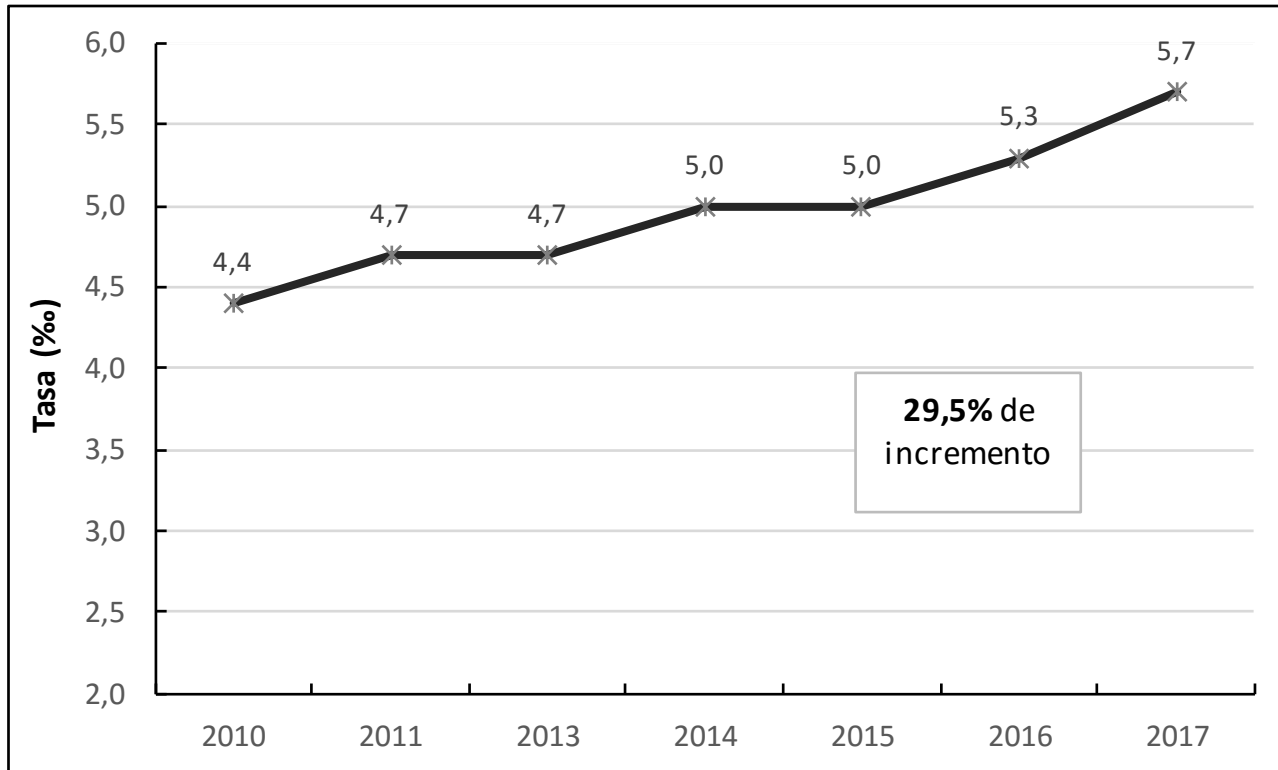
- Mérida (2012) \approx 1,93 hijos/mujer
- Mérida (2017) \approx 2,02 hijos/mujer

Tasa Bruta de Reproducción

- Mérida (2012) \approx 0,94 hijas/mujer
- Mérida (2017) \approx 0,99 hijas/mujer

- ❑ Mujeres (y hombres) que deciden no tener hijos o no tener más
- ❑ Mujeres (y hombres) solteras, unidas o casadas y sin hijos que emigran
- ❑ Mujeres (y hombres) que quieren tener más hijos pero que serán concebidos en otros países
- ❑ Mujeres que migran embarazadas
- ❑ Mujeres que fallecen por factores asociados a la crisis (aumento de la mortalidad materna en 43% entre 2012-2017)
- ❑ Aumento de la mortalidad de hombres adultos-jóvenes en edades de reproducción
- ❑ Rupturas temporales de las uniones (el hombre migra “temporalmente”)

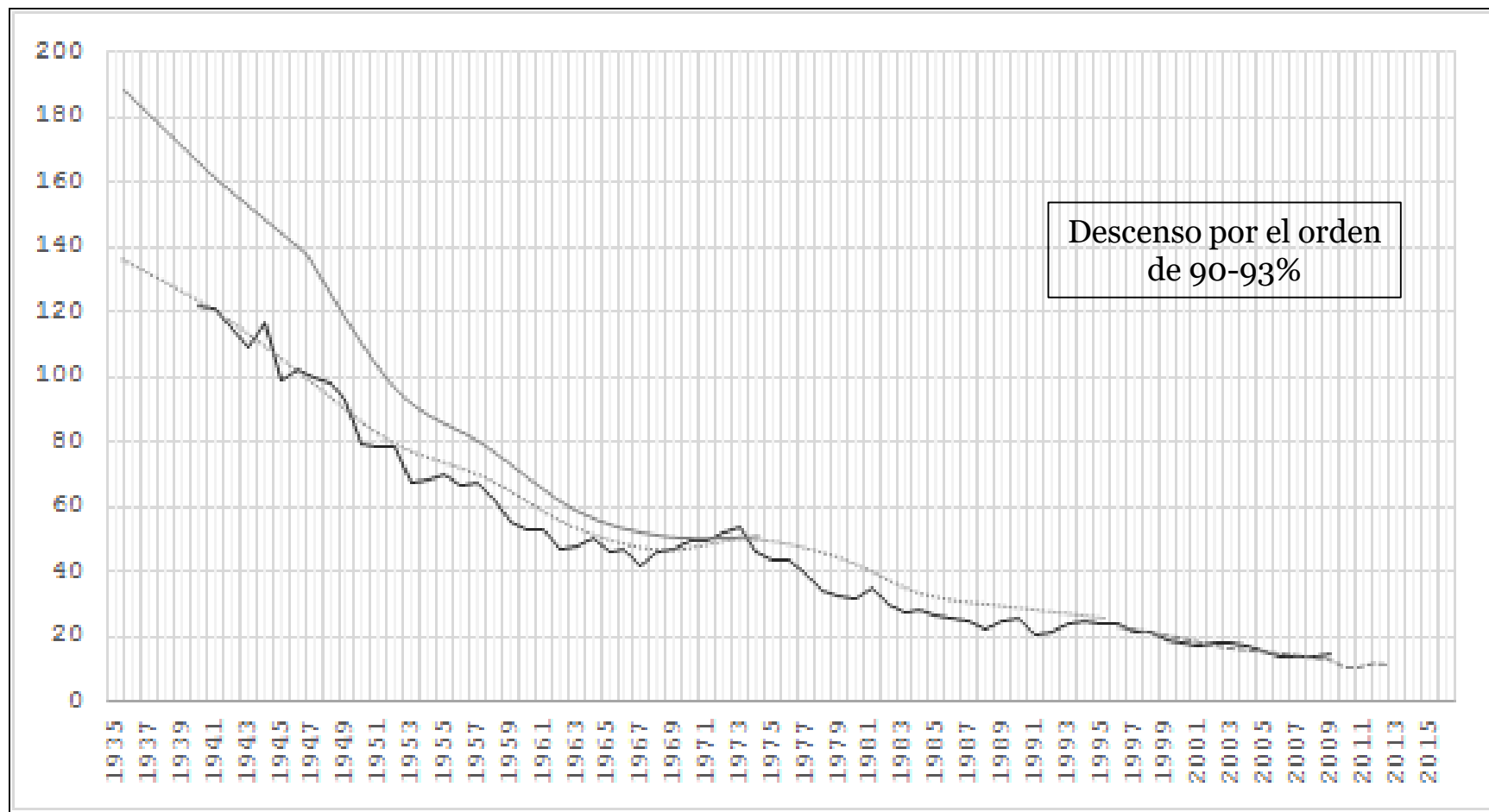
Tasa Bruta de Mortalidad (2010-2017)



Fuente: cálculos propios con base a cifras de Corposalud y de proyecciones de población del INE.

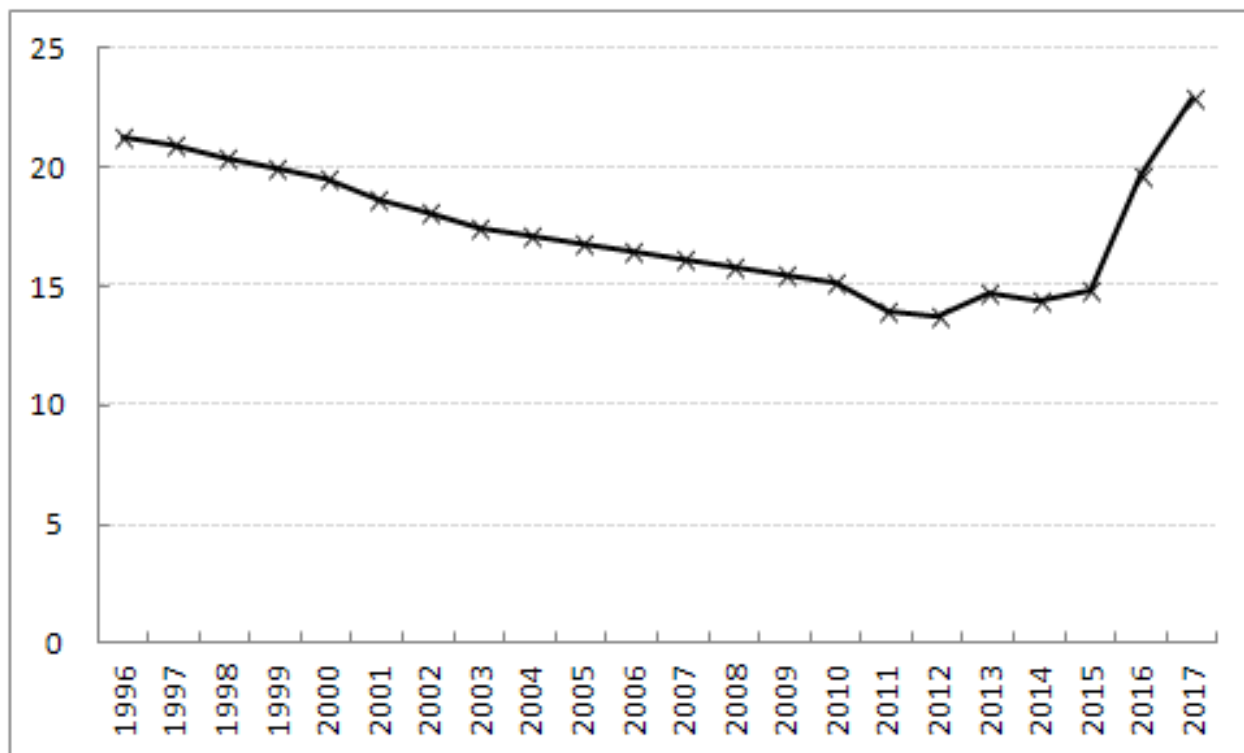
En Venezuela este indicador se incrementó de 5 a 8‰ entre el 2010-2017, significando un aumento de **60%**.

Evolución histórica de la tasa de mortalidad infantil en Venezuela (1935-2012)



Fuente: elaboración propia con base a estimaciones de Chen y Picouet (1979), Bolívar (1994), Ministerio del Poder Popular para la Salud (2012) e Instituto Nacional de Estadística (2018).

Tendencias recientes de la mortalidad infantil en Venezuela



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), UNICEF, Red Defendamos la Epidemiología.

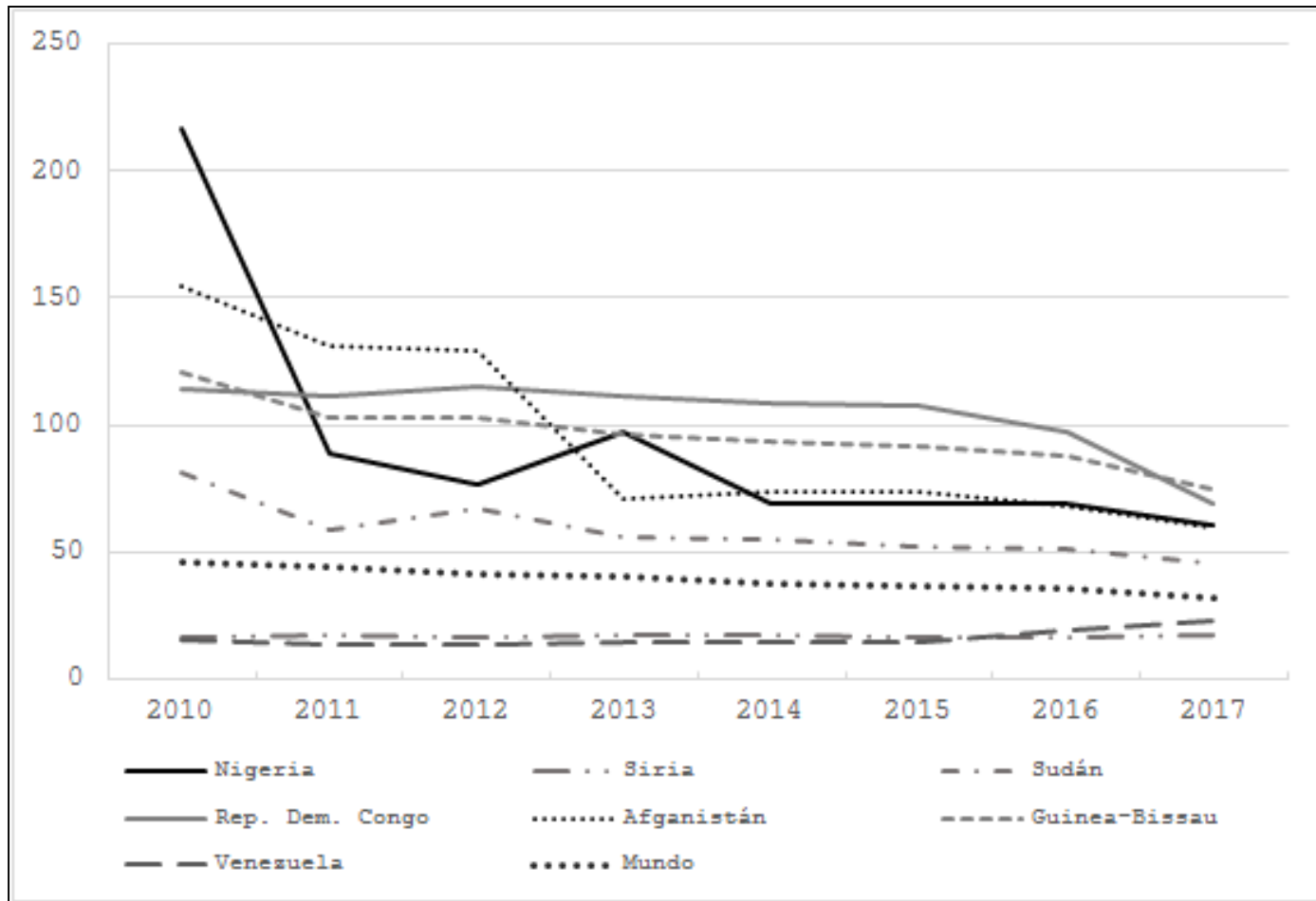
Cifras resaltantes del último Boletín Epidemiológico publicado

- En Venezuela fallecieron en 2016 unos **11.466** niños menores de un año. Esto significó un aumento de **30,1%** con respecto al año anterior de 2015, cuando se registraron **8.812** defunciones de ese tipo.
- En otras cifras, en promedio fallecieron ese año unos **956** niños menores de un año de edad al mes, **221** a la semana, **31,4** al día y **1,3** cada hora.

Tendencias recientes de la mortalidad infantil en Venezuela

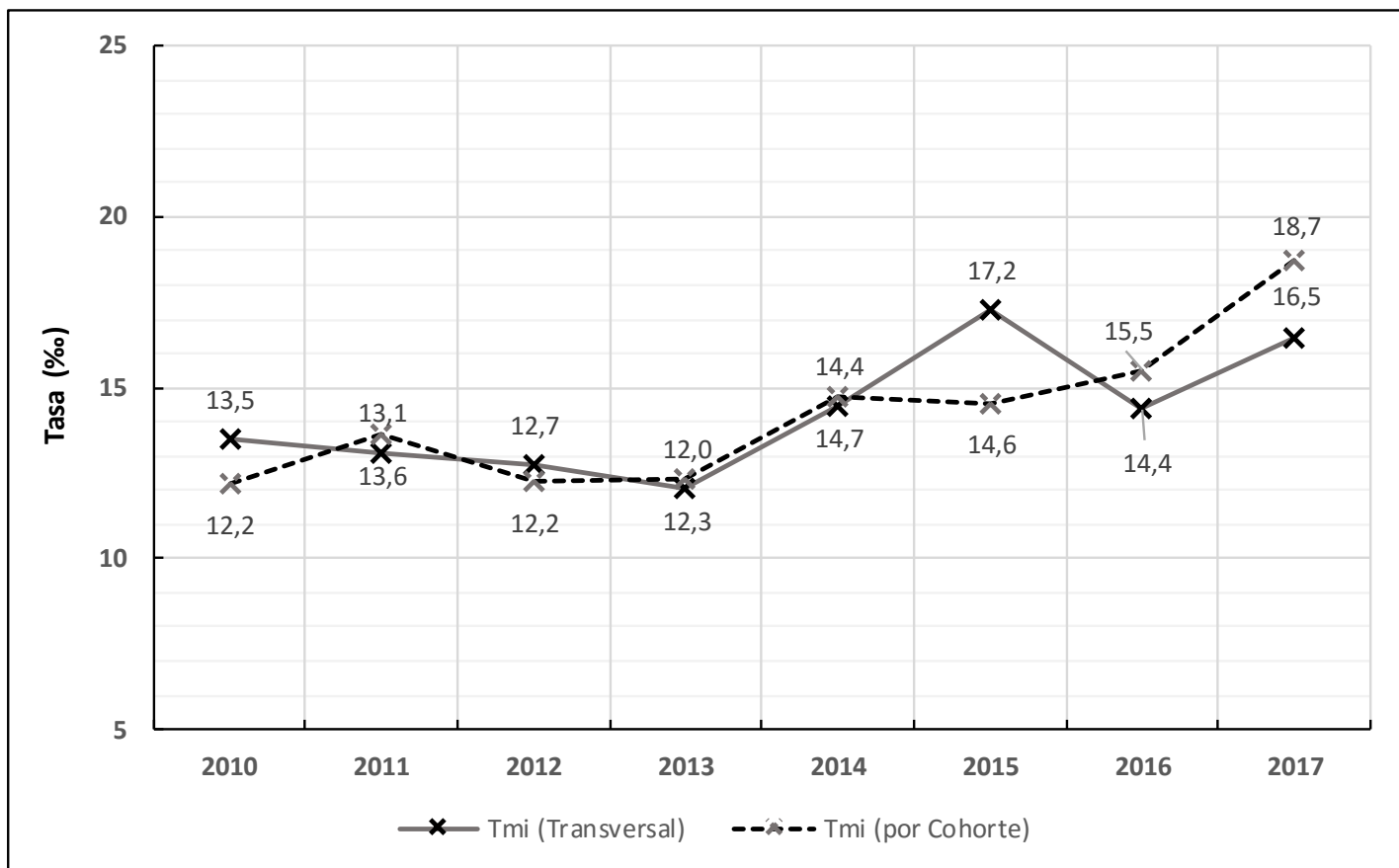
- La mortalidad infantil en el país, para 2016 y 2017, se ubicó alrededor de los **21,3** y **25** defunciones de menores de un año por cada cien mil nacimientos vivos, después de haber alcanzado su mínimo en 2012 con una tasa de **13,7**; esto según las últimas estadísticas publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Al comparar esos valores podemos decir que el incremento entre el 2012 y 2016-2017 rondó entre un **55** y **82%**, respectivamente.

Tasa de mortalidad infantil de Venezuela en el contexto mundial



Fuente: Cuadro de Datos de la Población Mundial (PRB, 2010-2017).

Tendencias recientes de la mortalidad infantil en el estado Mérida (2010-2017)



Fuente: cálculos propios con base a cifras de defunciones y de nacimientos vivos de Corposalud Mérida (2010-2017)

Tendencias recientes de la mortalidad infantil en el estado Mérida (2010-2017)

- Los resultados en el primer caso arrojaron que, en 2010, la tasa era de **13,5** mientras que para 2017 ya había ascendido alrededor de **16,5**; lo que significa un incremento del **22,3%** en ese lapso.
- La generación de 2010 obtuvo una tasa de mortalidad infantil de **12,2** defunciones de menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos. Años más tarde, la generación de 2017 de merideños, alcanzó una tasa de **18,7**; esto significa un incremento porcentual de **53,6%**.

Cifras resaltantes Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA)

- Aumento de la mortalidad postneonatal
- Principales causas de muerte: Prematuridad (primera) y desnutrición severa (tercera y en aumento el número de casos)
- En el estado la principal causa es la Sepsis bacteriana.

Todas estas relacionadas con la realidad-país

Prematuridad...

En un 50% de los casos no se pueden determinar las causas; sin embargo, existen factores que lo pueden ocasionar:

- Por ejemplo, **el estado de la madre**: estrés, depresión y carencias alimenticias, atención prenatal tardía o ausencia de ella. Asimismo, las infecciones no tratadas (por ejm. en las vías urinarias). Son más frecuentes en madres con niveles socioeconómicos bajos.
- Estos casos aumentaron (2017-2018) de **36,7** a **39,9%**

Desnutrición severa...

- Se caracteriza por un peso muy bajo para la estatura, emaciación grave visible (retraso grave del crecimiento) o presencia de edema nutricional. Es pertinente acotar que el descenso de la mortalidad infantil y la mejora en la salud materna dependen mucho de la reducción de la malnutrición.
- Los casos aumentaron (2017-2018) de **4,5** a **6,4**%.

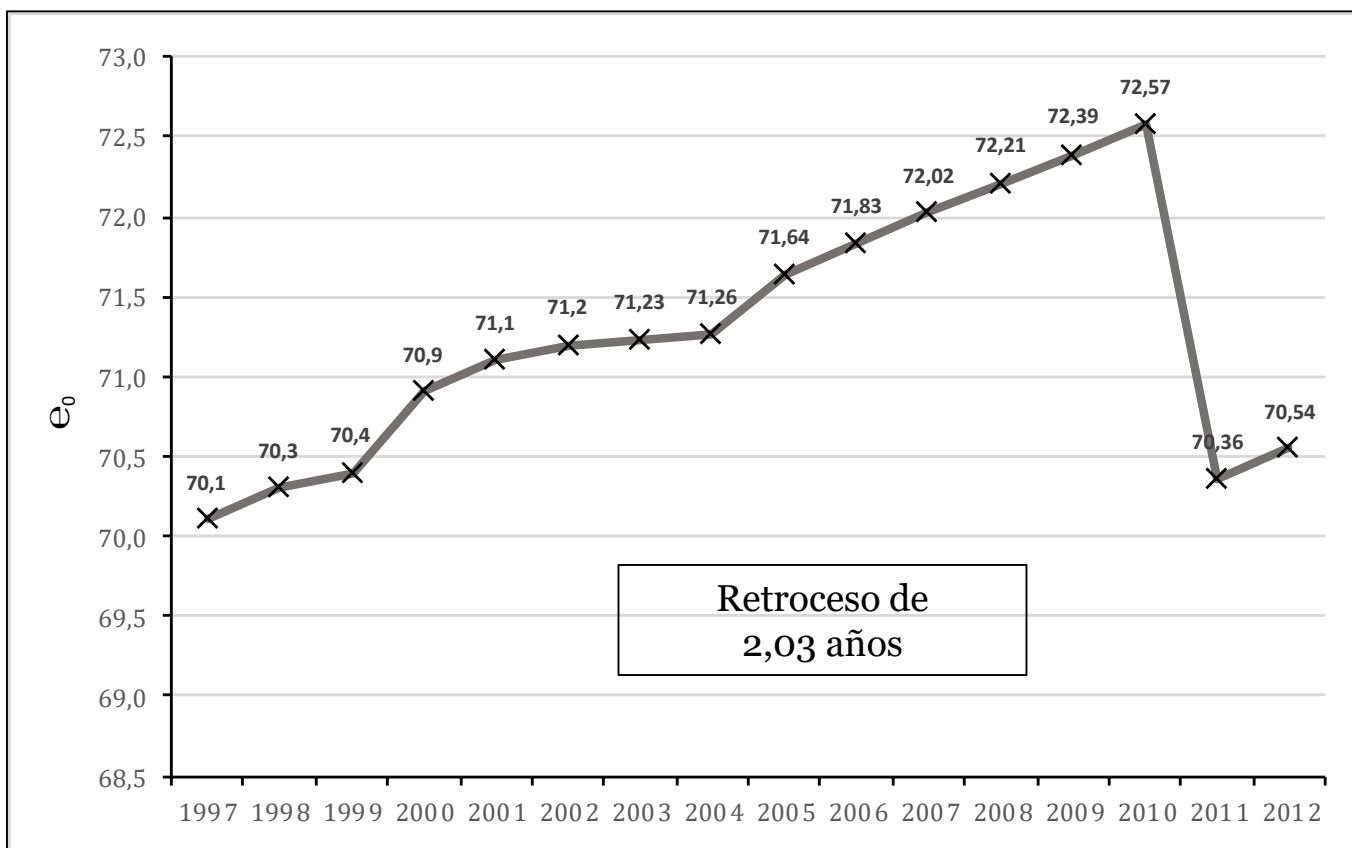
Sepsis bacteriana...

- La **sepsis bacteriana neonatal**, es una infección invasiva que se produce durante el período neonatal, es decir, entre los primeros 27 días de vida. Puede ser de inicio temprano como consecuencia de microorganismos adquiridos intraparto, o de inicio tardío, la cual se **contagia del ambiente** (infección neonatal intrahospitalaria).

Aumento de las muertes postneonatales...

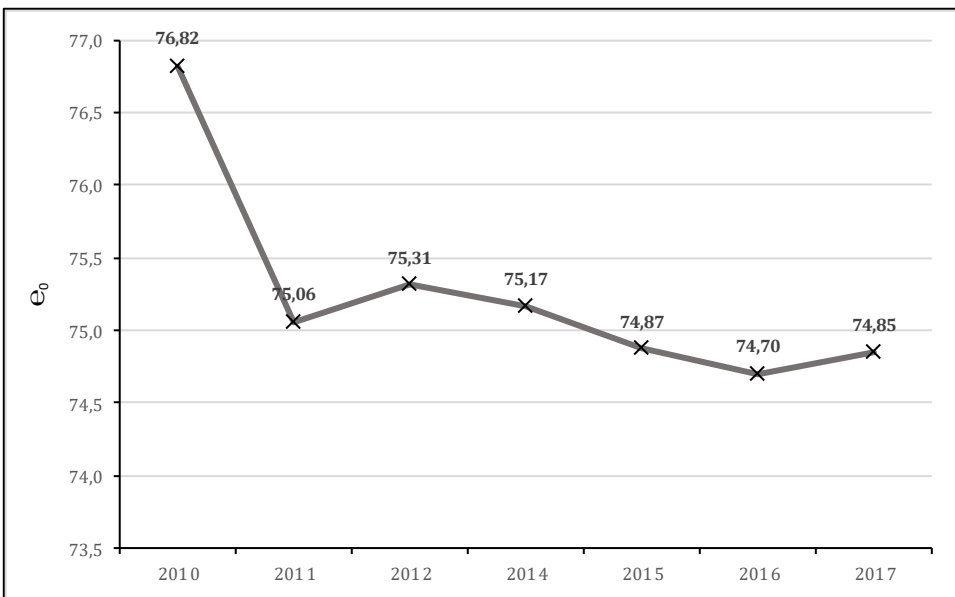
- Las muertes postneonatales tuvieron una importancia relativa de **37,2%** sobre el total de fallecimientos ocurridos de menores de un año en el IAHULA, pero para el 2018, ese valor ascendió a **40,3%**.

Tendencias recientes de la esperanza de vida al nacer de los merideños (2010-2017)



Fuente: INE (2019)

Esperanza de vida al nacer en el estado



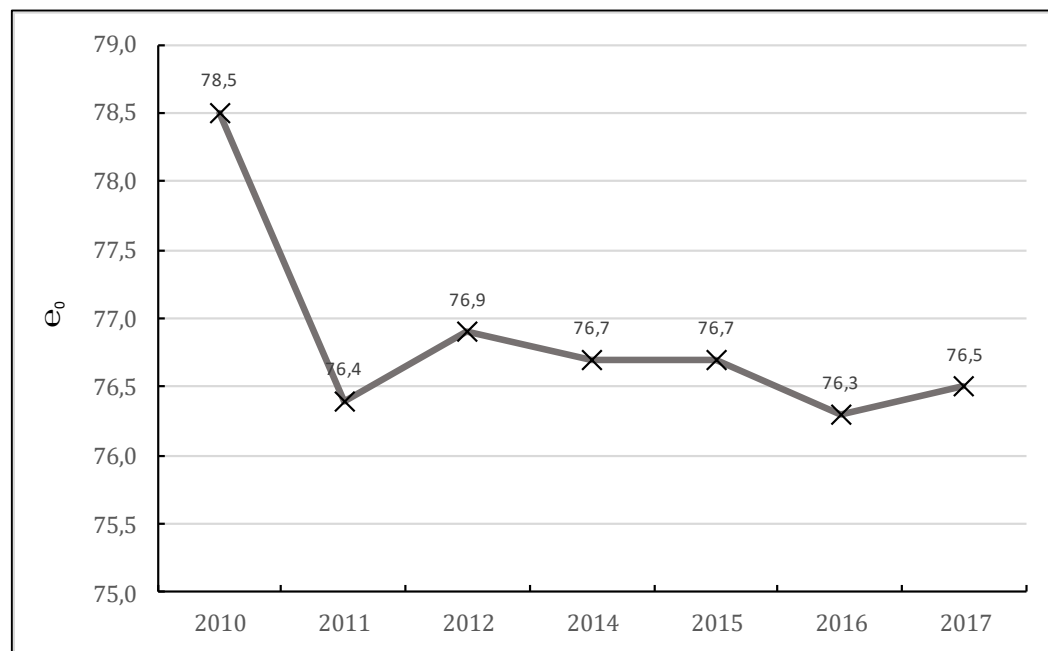
Con cifras oficiales:
retroceso de
1,9 años

Con cifras estimadas:
3,04 años

Esperanza de vida al nacer en el estado según residencia habitual

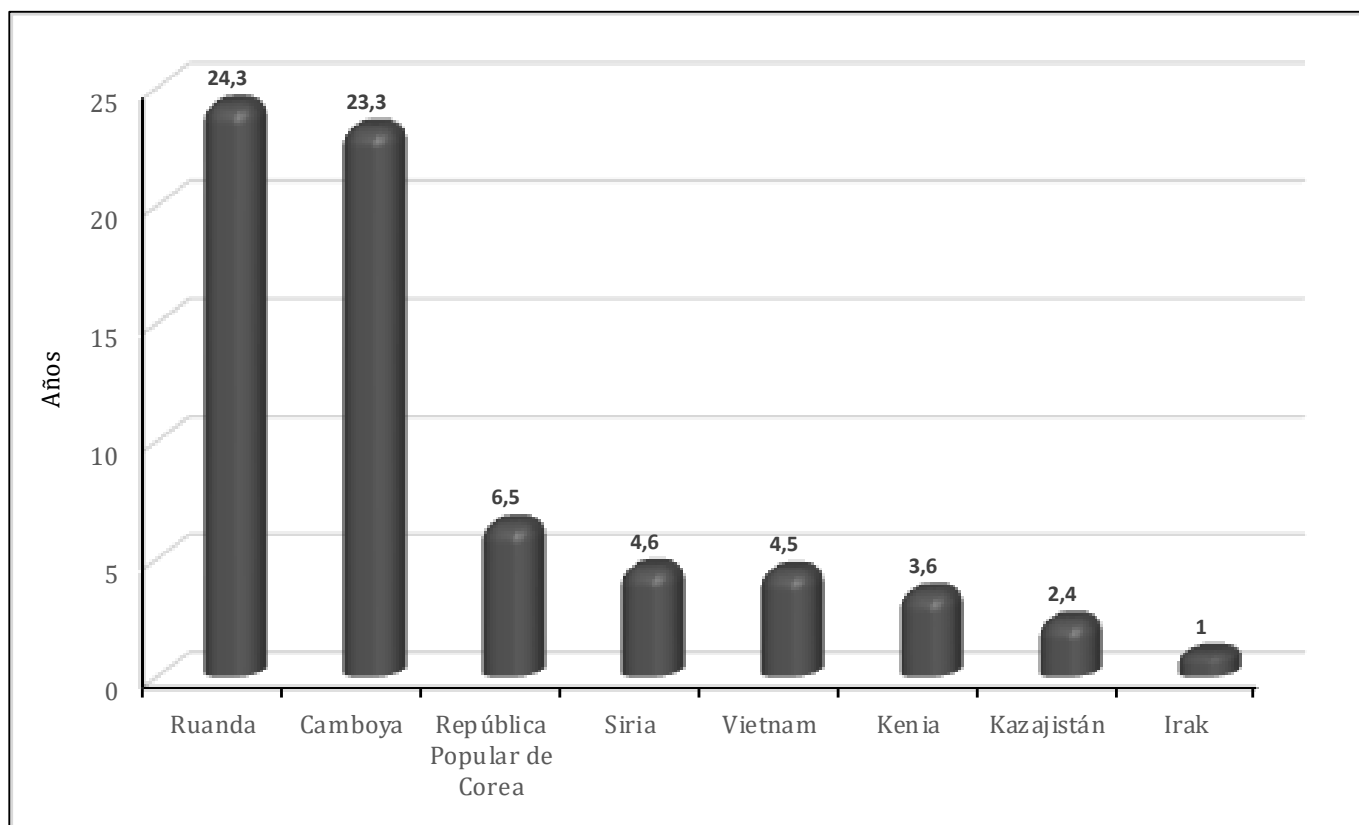
Con cifras oficiales:
retroceso de
2 años

Con cifras estimadas:
3,03 años



Fuente: cálculos propios con base a cifras de defunciones de Corposalud Mérida (2010-2017) y de proyecciones de población del INE.

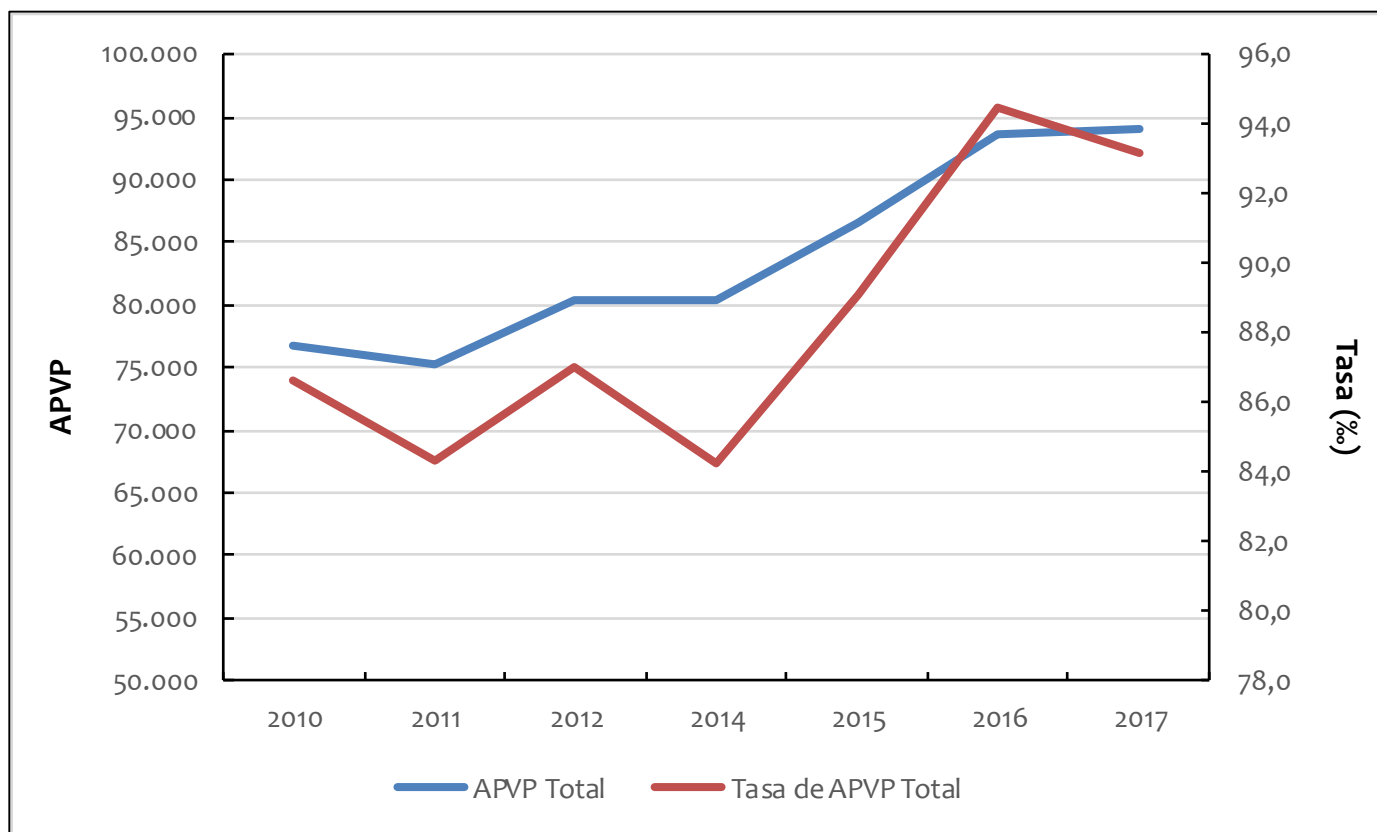
Máxima pérdida de años de esperanza de vida al nacer en un quinquenio en el período 1950-2015 para algunos países seleccionados



Fuente: World Population Prospects 2017, United Nations (2017)

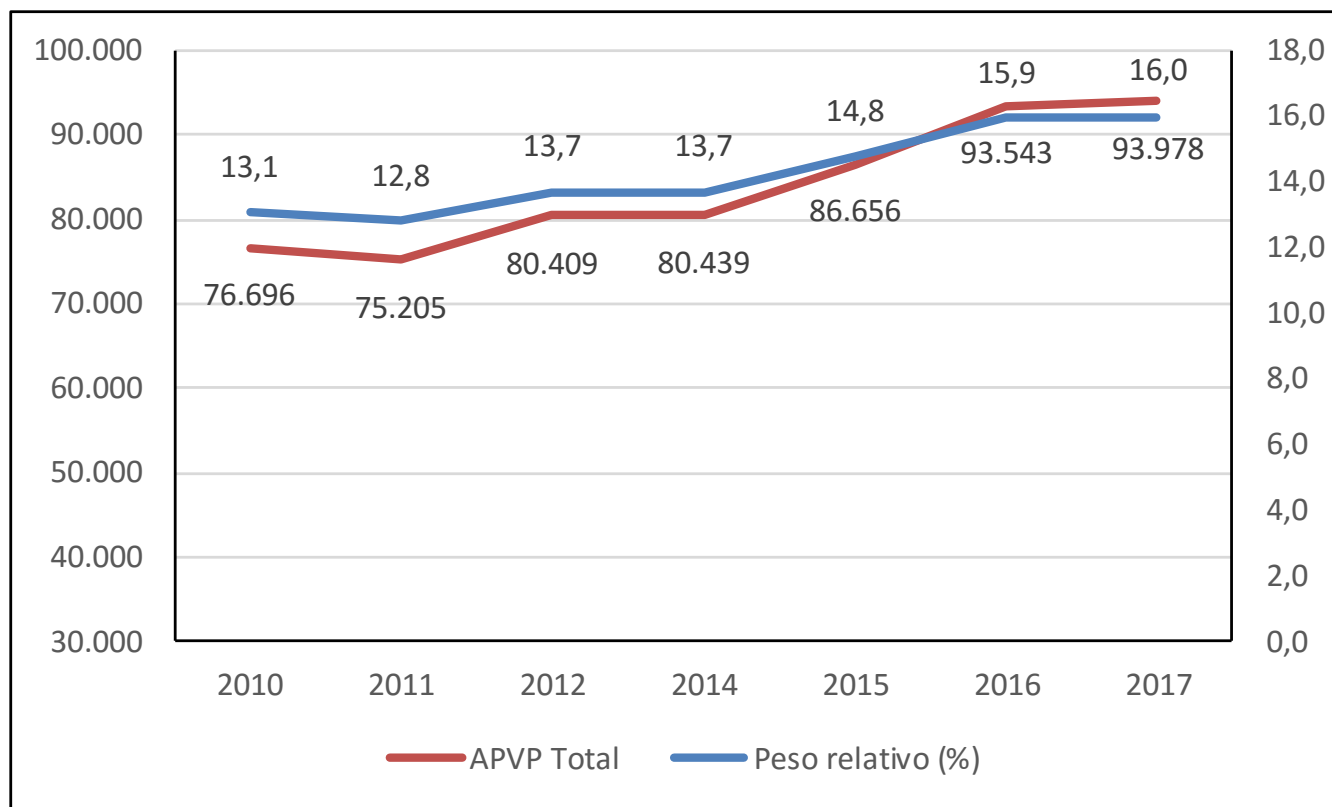
- **Kenia** (por hechos de violencia étnica y crisis económica y social entre los quinquenios de 1990-2000),
- **Vietnam** (durante la última etapa de la guerra acontecida en ese país, es decir, 1970-1975),
- **República Popular de Corea** (producto de una “hambruna” generalizada entre 1995-1998),
- **Camboya** (durante la guerra civil acontecida en ese país entre 1967-1975),
- **Ruanda** (como consecuencia del genocidio acontecido entre el 7 de abril y el 15 de julio de 1994),
- **Siria**, nación que ha estado sumergida en un conflicto bélico desde 2011.

Años Potenciales de Vida Perdidos



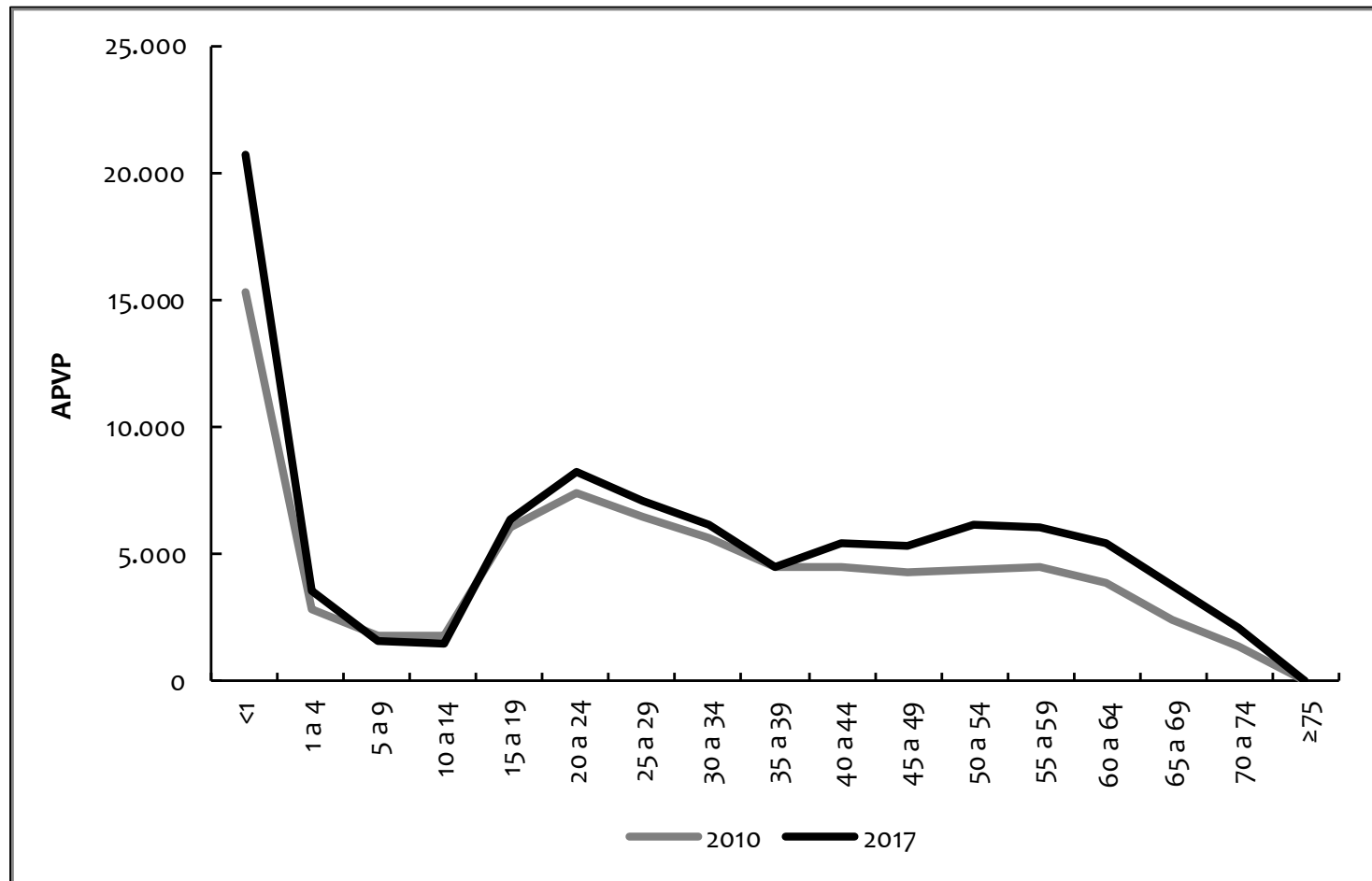
Fuente: cálculos propios con base a cifras de defunciones de Corposalud Mérida (2010-2017) y de proyecciones de población del INE.

APVP versus su Peso relativo

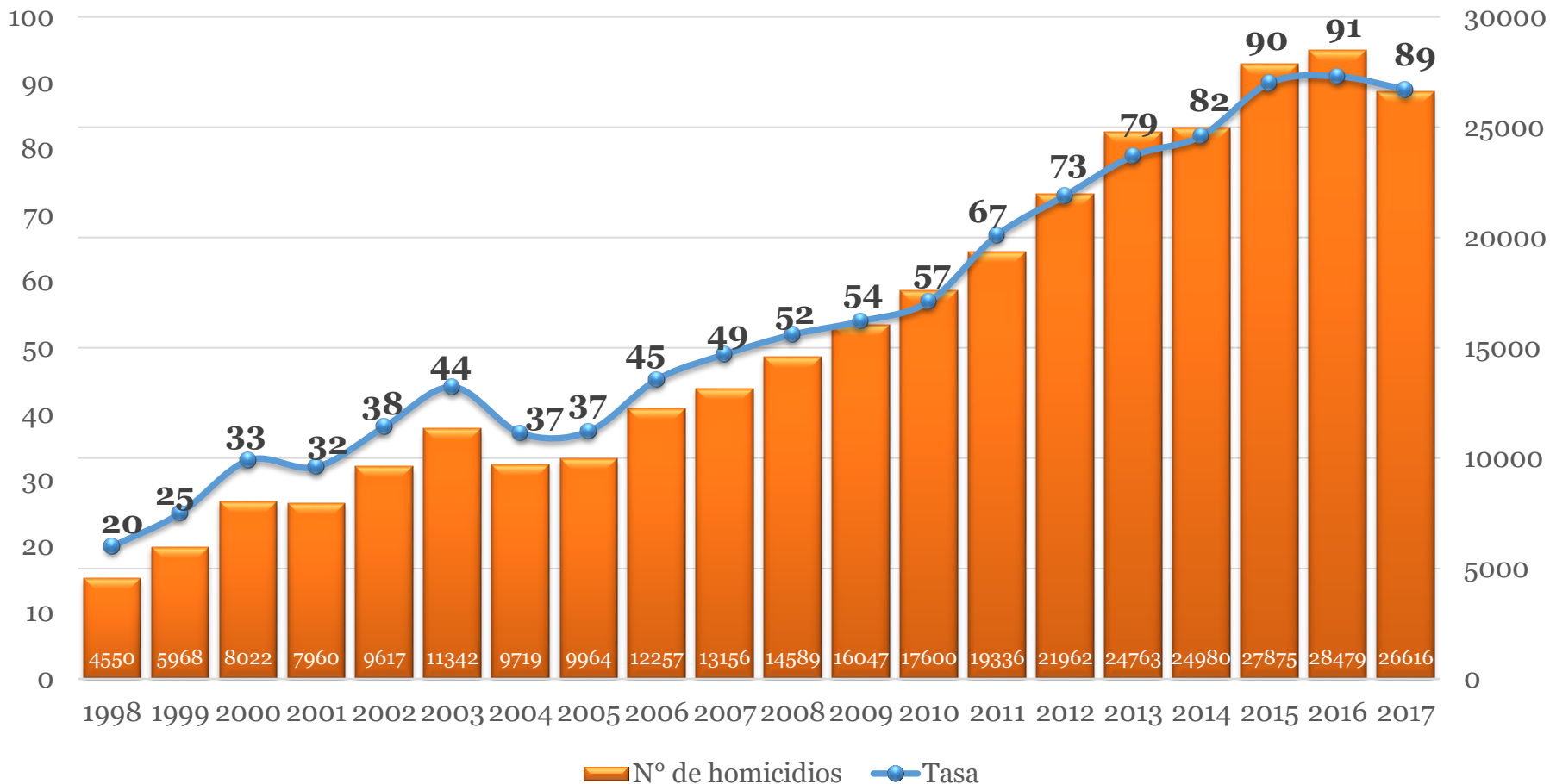


Fuente: cálculos propios con base a cifras de defunciones de Corposalud Mérida (2010-2017) y de proyecciones de población del INE.

Variación de los APVP (2010-2017)



Evolución de la tasa de muertes violentas en Venezuela (1998-2017)



Fuente: Observatorio Venezolano de Violencia

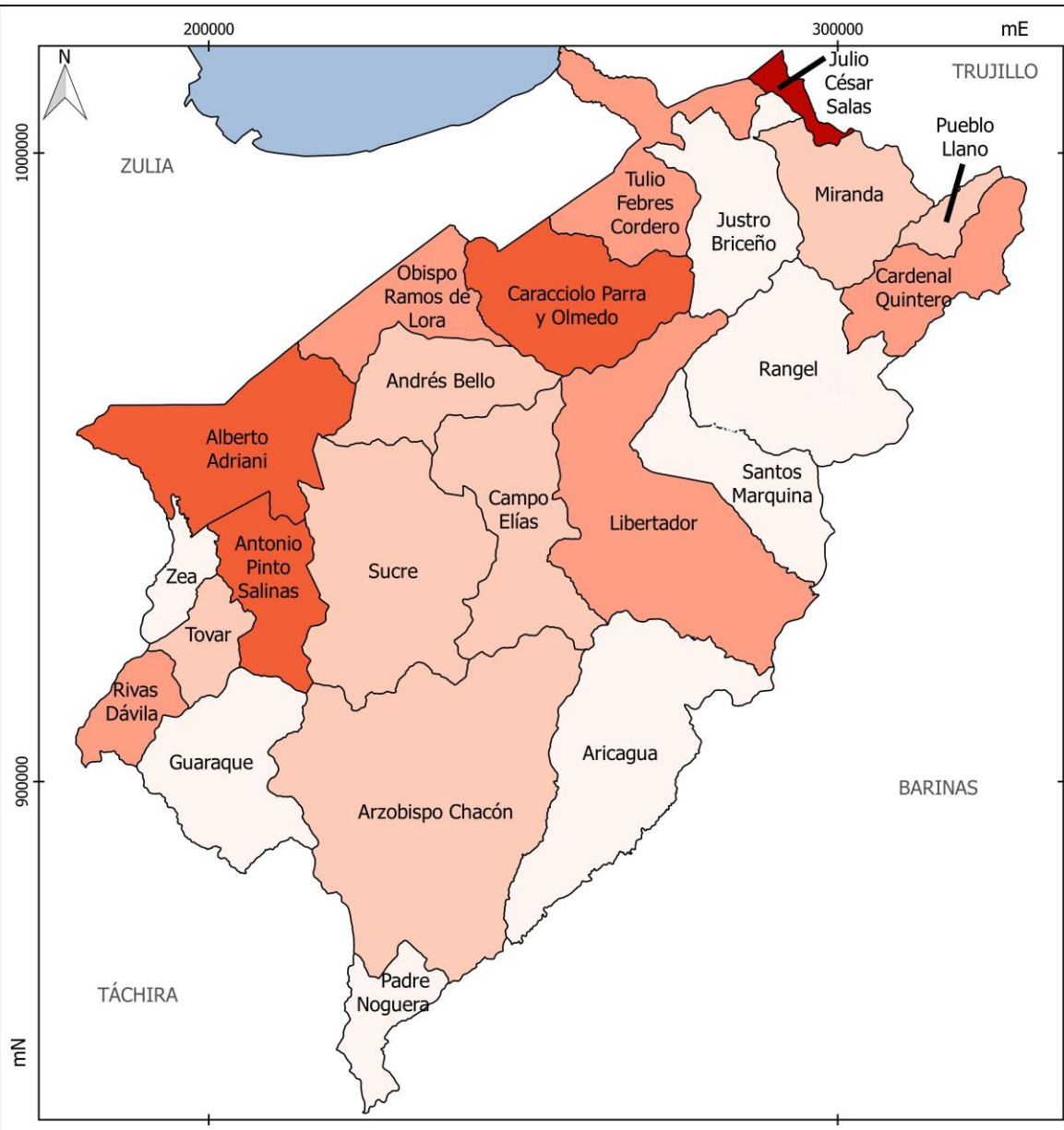
Retroceso de la tasa de muertes violentas...

En el caso de Venezuela

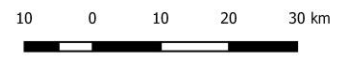
- 8,5% entre el 2017-2018
- 10,5% entre 2016-2018

En el caso del estado Mérida

- 7,4% entre el 2017-2018
- 56% entre 2016-2018



MUERTES VIOLENTAS ESTADO MÉRIDA-VENEZUELA 2018



Tasa por cada 100mil/h según municipio

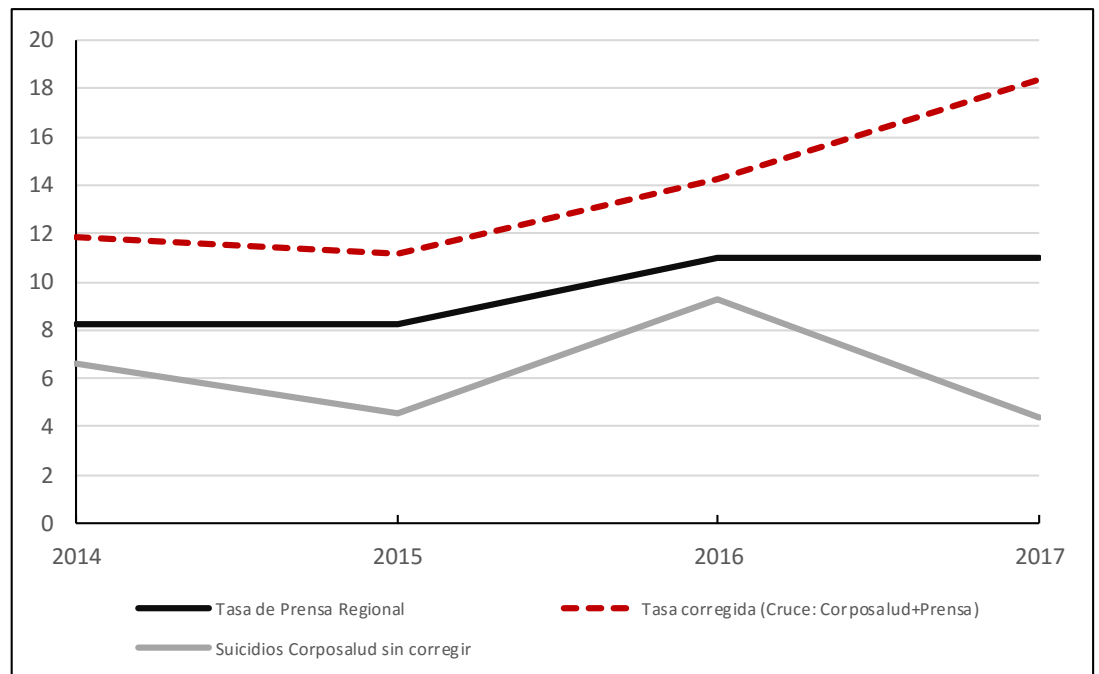
- Sin casos conocidos
- ≤19
- 20 - 39
- 40 - 59
- 60 - 79
- 80 - 199



Fuente: Cartografía Nacional. Cálculos propios de tasas pronosticadas con base en cifras del Observatorio Venezolano de Violencia 2018.

Aumento de la tasa de suicidios...

Con cifras oficiales
corregidas: aumento
de **58%**



La depresión como la principal causa

- 34% en 2014
- 51% en 2015
- 59% en 2016
- 57% en 2017
- 56% en 2018

A estos valores no se le agregan otros casos como por ejemplo: migración de familiar, enfermedad incurable y quiebra de negocio

Desciende el Crecimiento natural (CN) y general de la población (r)...

- CN del estado Mérida en 2012 $\approx 1,12\%$
- CN del estado Mérida en 2017 $\approx 1,07\%$
- r (CAM) $\approx -0,1\%$ (2012-2017)

El tamaño de nuestra población...

Con 815 mil emigrantes (2012-2017):

- Venezuela (2011) \approx 28.946.101 h
- Venezuela (2017) \approx 30.257.929 h (estimada)
- Según las proyecciones oficiales (2017) \approx **31.431.164 h**
- El estado **Mérida** \approx 920.800 h (estimada)
- Según las proyecciones oficiales (2017) \approx **1.007.934 h**

Disminución de
1.173.235 h

Disminución de
87.134 h

El tamaño de nuestra población...

Con **1.600.000 emigrantes (2013-2018)**:

- Venezuela (2011) \approx 28.946.101 h
- Venezuela (2018) \approx 29.814.250 h (estimada)
- Según las proyecciones oficiales (2018) \approx **31.828.110 h**
- El estado **Mérida** (2018) \approx 907.298 h (estimada)
- Según las proyecciones oficiales (2018) \approx **1.025.445 h**

Disminución de
2.013.860 h

Disminución de
118.147 h

Con un escenario de 3 millones de emigrantes venezolanos:

Venezuela \approx 28.406.418h (disminución de 3.421.692 h)

- El estado Mérida fluctuaría entre 864 y 863 mil habitantes (2018) (estimada)
- Esto significa una disminución de su población alrededor de 162 mil habitantes (\approx 18%)
- Emigrantes del estado \approx 136-137 mil personas

Factores que han incidido en el comportamiento de estos indicadores...

- Incremento de la pobreza
- Elevado costo de la vida y pérdida acelerada del poder adquisitivo
- Grave deterioro de la red pública de centros de salud
- Escasez de alimentos, medicamentos y vacunas
- Deterioro de la cantidad y calidad de los servicios públicos
- Reparición y aparición de enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias (sarampión, difteria, hepatitis, paludismo, zika, dengue, chicungunya, tuberculosis...)
- Incremento de la violencia e inseguridad
- Problemas ambientales (deforestación, contaminación en todos sus tipos)
- Migración de población económicamente activa (sobre todo en el ámbito de la salud)

Consideraciones finales..

- El comportamiento de los indicadores demográficos reseñados, es una muestra fehaciente de la **violencia estructural** a la cual está sometida hoy en día la sociedad venezolana. Esto sin estar atravesando por una guerra o situación postdesastre socionatural.
- Este tipo de violencia (indirecta) debe ser entendida como: el conjunto de estructuras que no permiten la satisfacción de las necesidades de la población y se concreta, en la negación de esas necesidades.

Consideraciones finales..

- Se consideran casos de **violencia estructural** aquellos en los que el sistema causa hambre, miseria, enfermedad o incluso muerte a la población. Son ejemplos los sistemas cuyos estados no aportan las necesidades básicas a su población.
- Finalmente, cuando un estado diseña y ejecuta políticas públicas que van en detrimento del bienestar y calidad de vida de la población, así como cuando por desidia, negligencia, omisión o premeditación deja de aplicar aquéllas, eso es **violencia estructural**.