

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CUMPLIENDO LAS METAS DEL MILENIO



Primera Edición 2004

© República Bolivariana de Venezuela - Gabinete Social

Hecho el Depósito de ley

ISBN 980-6456-12-2

Depósito legal: lf 25220043003727

Producción:  **CDBpublicaciones**

Edición y corrección de textos: Helena González

Diseño gráfico y montaje electrónico: Michela Baldi

Impreso en Venezuela por Libros Comala.com, C. A.

DIRECTORIO EJECUTIVO
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Hugo Rafael Chávez Frías
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

José Vicente Rangel
VICEPRESIDENTE EJECUTIVO DE LA REPÚBLICA
BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Jesse Chacón
MINISTRO DE INTERIOR Y JUSTICIA

Nelson José Merentes Díaz
MINISTRO DE FINANZAS

Jorge Luis García Carneiro
MINISTRO DE DEFENSA

Wilmar Castro Soteldo
MINISTRO DE PRODUCCIÓN Y COMERCIO

Arnoldo Márquez
MINISTRO DE AGRICULTURA Y TIERRA

Samuel Reinaldo Moncada Acosta
MINISTRO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Aristóbulo Istúriz
MINISTRO DE EDUCACIÓN Y DEPORTES

Francisco Armada
MINISTRO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

María Cristina Iglesias
MINISTRA DEL TRABAJO

Ramón Carrizales Rengifo
MINISTRO DE INFRAESTRUCTURA

Rafael Ramírez
MINISTRO DE ENERGÍA Y MINAS

Jorge Giordani
MINISTRO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Alí Rodríguez Araque
MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES

Marlene Yadira Córdova
MINISTRA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Andrés Izarra
MINISTRO DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Rafael José Oropeza
MINISTRO DE ALIMENTACIÓN

Elías Jaua
MINISTRO PARA LA ECONOMÍA POPULAR

Ana Elisa Osorio
MINISTRA DEL AMBIENTE Y LOS RECURSOS NATURALES

Francisco Natera
MINISTRO DE ESTADO DE LAS ZONAS ESPECIALES DE
DESARROLLO SUSTENTABLE

Francisco Sesto Novas
MINISTRO DE ESTADO PARA LA CULTURA

Julio Montes Prado
MINISTRO DE ESTADO PARA LA VIVIENDA Y HÁBITAT

ÍNDICE

PRÓLOGO	11
<i>HUGO RAFAEL CHÁVEZ FRÍAS</i> PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA	
PRESENTACIÓN	15
<i>DAVID McLACHLAN-KARR</i> COORDINADOR RESIDENTE - SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS EN VENEZUELA	
INTRODUCCIÓN	17
PARTE I	
VENEZUELA : PERFIL DE PAÍS	
INFORMACIÓN GENERAL SOBRE VENEZUELA	24
VENEZUELA EN EL CONTEXTO SOCIAL INTERNACIONAL	29
LA POLÍTICA SOCIAL EN LA REVOLUCIÓN BOLIVARIANA: RUPTURA CON LA POLÍTICA NEOLIBERAL	31
PARTE II	
LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO . TENDENCIAS Y DESAFÍOS	
ERRADICACIÓN DE LA EXTREMA POBREZA Y EL HAMBRE	34
Meta 1 <i>Disminuir a la mitad, entre el año 1990 y 2015, la proporción de personas en Pobreza Extrema cuyo ingreso sea menor de un dólar (US \$) por día</i>	
Meta 2 <i>Disminuir a la mitad el número de personas que padecen hambre</i>	
UNIVERSALIDAD DE LA EDUCACIÓN BÁSICA	42
Meta 3 <i>Asegurar que para el año 2015 todos los niños y niñas habrán completado el ciclo de Educación Básica</i>	
PROMOCIÓN DE LA EQUIDAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA DE LA MUJER	46
Meta 4 <i>Eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria preferiblemente para el año 2005 y para todos los niveles de educación para el año 2015</i>	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL	48
Meta 5 <i>Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años entre 1990 y el año 2015</i>	
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA	51
Meta 6 <i>Reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015</i>	

COMBATE DEL VIH/SIDA, MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS	54
Meta 7	
<i>Haber detenido y empezado a revertir la incidencia del VIH/SIDA en el año 2015</i>	
Meta 8	
<i>Haber detenido y empezado a revertir la incidencia de la Malaria, la Tuberculosis y el Dengue en el año 2015</i>	
ASEGURAR LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	62
Meta 9	
<i>Integrar principios de desarrollo sustentable en políticas y programas del país para revertir la pérdida de recursos naturales</i>	
Meta 10	
<i>Reducir a la mitad la porción de la población sin acceso a agua potable y saneamiento</i>	
PROMOCIÓN DE LA ASOCIACIÓN GLOBAL PARA EL DESARROLLO	67
Meta 17	
<i>En cooperación con las compañías farmacéuticas, proveer acceso a medicamentos esenciales preferiblemente genéricos, de calidad, efectivos y seguros, a precios accesibles y utilizados de manera racional</i>	
Meta 18	
<i>Facilitar la disponibilidad de los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y de comunicación</i>	

PARTE III

NOTAS METODOLÓGICAS

73

POBREZA EXTREMA POR NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)
LÍNEA INTERNACIONAL DE POBREZA EXTREMA
LÍNEA NACIONAL DE POBREZA EXTREMA
AÑOS DE ESCOLARIDAD PROMEDIO DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS
GASTO PÚBLICO COMO PORCENTAJE DEL PIB
SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS (DESNUTRICIÓN ACTUAL)
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS (RETARDO DEL CRECIMIENTO)
TASA NETA DE ESCOLARIDAD POR ETAPAS
TASA DE PROSECUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO
TASA DE REPITENCIA POR NIVEL EDUCATIVO
TASA DE ALFABETIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ENTRE 15 Y 24 AÑOS
RELACIÓN ENTRE LA TASA DE ALFABETISMO EN MUJERES Y LA TASA DE ALFABETISMO EN HOMBRES EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 15 Y 24 AÑOS
RELACIÓN TASA DE MATRÍCULA DE MUJERES / TASA DE MATRÍCULA DE HOMBRES
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POSNEONATAL	
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL NEONATAL	
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	
TASA GENERAL DE FECUNDIDAD	
TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS	
TASA DE NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS NOTIFICADOS	
COBERTURA DE VACUNACIÓN BCG EN MENORES DE 1 AÑO	
COBERTURA BOScosa DEL TERRITORIO	
ÁREA PROTEGIDA PARA MANTENER LA DIVERSIDAD BIOLÓGICA	
PTB POR UNIDAD DE USO DE ENERGÍA	
PORCENTAJE DE TERRITORIO CON PLANES DE ORDENACIÓN ACTUALIZADOS	
EMISIONES DE DIÓXIDO DE CARBONO PER CÁPITA	
DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN RELLENOS SANITARIOS,VERTEDEROS CONTROLADOS Y BOTADEROS A CIELO ABIERTO	
GENERACIÓN DE DESECHOS INDUSTRIALES PELIGROSOS	

ANEXO

87

7

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

CUADROS

Cuadro 1	
SELECCIÓN DE METAS E INDICADORES RELEVANTES PARA VENEZUELA	21

TABLAS

Tabla 1	
RASGOS DEMOGRÁFICOS EN VENEZUELA, 2001	26
Tabla 2	
VARIABLES MACROECONÓMICAS Y ESTRUCTURA ECONÓMICA EN VENEZUELA	27
Tabla 3	
SITUACIÓN SOCIAL DE VENEZUELA	28
Tabla 4	
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. METAS PARA EL AÑO 2015	39
Tabla 5	
PLANES DE ORDENAMIENTO Y REGLAMENTOS DE USO A SER COMPLETADOS PARA LAS ABRAE PARA EL AÑO 2015	63

GRÁFICOS

Gráfico 1	
LÍNEAS DE POBREZA EXTREMA NACIONAL E INTERNACIONAL	36
Gráfico 2	
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. EVOLUCIÓN 1990-2002 Y PROYECCIÓN AL AÑO 2015 SEGÚN TENDENCIA	40

Gráfico 3	
TASA NETA DE ESCOLARIDAD EN EDUCACIÓN BÁSICA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	44
Gráfico 4	
MATRÍCULA EN EDUCACIÓN BÁSICA DE 1º A 9º GRADO. CRECIMIENTO HISTÓRICO Y REQUERIDO PARA ALCANZAR LA META DE UNIVERSALIZACIÓN	44
Gráfico 5	
MORTALIDAD INFANTIL, REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	49
Gráfico 6	
MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	51
Gráfico 7	
MORBILIDAD POR MALARIA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	56
Gráfico 8	
MORBILIDAD POR DENGUE, REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	57
Gráfico 9	
MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS, REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	59
Gráfico 10	
NOTIFICACIÓN DE NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS, REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015	60
Gráfico 11	
PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CON ACCESO A AGUA POTABLE, 1990-2010	65
Gráfico 12	
PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CON RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS EN REDES (NO INCLUYE POZOS SÉPTICOS NI OTRAS FORMAS DE RECOLECCIÓN)	66

ANEXOS

<i>POBREZA</i>	88
INDICADORES DE POBREZA EN VENEZUELA (SEGUNDOS SEMESTRES DE CADA AÑO)	
POBREZA EXTREMA Y NO EXTREMA, MEDIDA POR LÍNEA INTERNACIONAL DE POBREZA	
POBREZA EXTREMA Y NO EXTREMA, MEDIDA POR LÍNEA NACIONAL DE POBREZA	
TABLA COMPARATIVA DE LOS CENSOS DE HOGARES	
PORCENTAJE DE HOGARES POBRES (NBI), SEGÚN CENSOS	
INVERSIÓN PÚBLICA EN EDUCACIÓN (EN BOLÍVARES DEL AÑO 2000)	
INVERSIÓN PÚBLICA EN SALUD (EN BOLÍVARES DEL AÑO 2000)	
INVERSIÓN PÚBLICA EN SEGURIDAD SOCIAL (EN BOLÍVARES DEL AÑO 2000)	
<i>NUTRICIÓN</i>	91
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, 1990-2002	
APORTE DE ENERGÍA Y PROTEÍNAS ALIMENTARIAS, 1990-2000	
<i>EDUCACIÓN</i>	92
TASA NETA DE ESCOLARIDAD SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, AÑOS ESCOLARES 1990/91 A 2001/02	
TASA DE PROSECUCCIÓN POR GRADOS DE ESTUDIO Y AÑO ESCOLAR, 1990/91 A 2001/02	
POBLACIÓN FEMENINA Y MASCULINA ALFABETA, ANALFABETA Y TASAS DE ALFABETISMO POR GRUPOS DE EDAD, 2001	

<i>EQUIDAD DE GÉNERO</i>	93
RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR, AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03	
RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN BÁSICA, AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03	
RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN MEDIA DIVERSIFICADA Y PROFESIONAL, AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03	
REPRESENTACIÓN FEMENINA EN PODERES ELECTIVOS	
<i>SALUD, ENDEMIAS Y MEDICAMENTOS</i>	95
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, NEONATAL Y POSNEONATAL, 1990-2002 (POR 1.000 NACIDOS VIVOS)	
COMPONENTES DE LA MORTALIDAD INFANTIL. ANÁLISIS COMPARATIVO, 1996 Y 2002	
COBERTURA GLOBAL: ANTIAMALÁRICA, TRIPLE BACTERIANA, ANTI-POLIO ORAL, ANTI-SARAMPIÓN, ANTI-HEPATITIS B, ANTI- <i>HAEMOPHILUS INFLUENZAE</i> TIPO B Y BCG EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, 1990 – 2002	
MORTALIDAD MATERNA, 1990-2002 (POR 100.000 NACIDOS VIVOS)	
CASOS Y MUERTES POR DENGUE, 1990-2002 (TASAS X 100.000 HABITANTES)	
INCIDENCIA DE MALARIA, 1990-2002 (TASAS X 100.000 HABITANTES)	
MORTALIDAD Y MORBILIDAD POR TUBERCULOSIS, 1990-2000 (TASA X 100.000 HABITANTES)	
TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED ONCOLÓGICO	
TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED ENDOCRINOMETABÓLICO	
TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED GENERAL	
<i>VIH / SIDA</i>	98
TASAS DE MORTALIDAD REGISTRADAS POR SIDA SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 1990-2002	
CASOS DE VIH/SIDA POR VÍAS DE TRANSMISIÓN 1982-1999	
DEFUNCIONES POR VIH/SIDA SEGÚN VÍAS DE TRANSMISIÓN 1982-1999	
PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH EN EMBARAZADAS VENEZOLANAS	
<i>AMBIENTE</i>	100
ÁREA PROTEGIDA PARA MANTENER LA DIVERSIDAD BIOLÓGICA. SUPERFICIE DEL TERRITORIO VENEZOLANO CUBIERTO POR ABRAE, 1990-2000	
PTB POR UNIDAD DE USO DE ENERGÍA, 1991-2000	
EMISIONES DE DIÓXIDO DE CARBONO (CO ₂) PER CÁPITA, 1990 Y 1999	
<i>AGUA</i>	102
POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003	
POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL URBANO. PERÍODO 1998-2003	
POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL RURAL. PERÍODO 1998-2003	

POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE
REDES A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003

POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE
REDES A NIVEL URBANO. PERÍODO 1998-2003

POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE
REDES A NIVEL RURAL. PERÍODO 1998-2003

TELECOMUNICACIONES

118

TELEDENSIDAD FIJOS / MÓVILES

Nº DE CENTROS CON ACCESO A SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES GRATUITOS
Y NO GRATUITOS Y RELACIÓN PORCENTUAL. PRIMER SEMESTRE 2004

NÚMERO DE SUSCRIPTORES, USUARIOS Y PENETRACIÓN DE INTERNET

PRÓLOGO

Representantes de todos los pueblos del mundo se reunieron en Nueva York, en septiembre de 2000, en el marco de la «Cumbre del Milenio», y establecieron en esa reunión un ambicioso compromiso para mejorar las condiciones sociales de vida de casi la mitad de la población mundial que vive en condiciones de pobreza (2.800 millones de personas viven con menos de 2 US\$ diarios. Este compromiso tomó el nombre y la forma de *Objetivos de Desarrollo del Milenio* (ODM) y recogió las preocupaciones originadas en las diferentes Conferencias internacionales realizadas durante la década de los noventa, constituyendo una agenda ambiciosa para reducir la pobreza y algunas de sus causas o manifestaciones más graves en todo el mundo.

A raíz del ascenso al poder de la Revolución Bolivariana en el año 1999, en Venezuela se ha propiciado un proceso de reformas políticas e institucionales que expresan la nueva concepción del Estado y de las nuevas relaciones democráticas y sociales de la sociedad venezolana, basadas en la nueva Constitución, donde hay grandes avances en el campo de los derechos humanos, sociales, civiles y políticos de los que goza el pueblo venezolano, para lo cual el gobierno hace especial énfasis en la creación de las instituciones necesarias para incluir socialmente a amplios sectores de la población que habían sido excluidos de la sociedad.

Gracias a la aprobación en referéndum de la Constitución de 1999 por parte del pueblo de Venezuela se transita de una democracia representativa con contenidos políticos, económicos y sociales restringidos a una democracia participativa y protagónica con contenido amplio en los aspectos políticos, económicos y sociales, incluyendo a todos los venezolanos, sin discriminación alguna. La nueva concepción de la política social del Estado basada en la Constitución se realiza bajo un enfoque integral, donde prevalece la garantía de los derechos humanos, sociales, civiles y económicos de todos los ciudadanos, independientemente de su condición social o económica. Por lo tanto, tales derechos de salud, vivienda, educación, trabajo, participación política, entre otros, son derechos inalienables de todos los venezolanos, superando la vieja concepción de abordar los problemas sociales como un asunto de caridad o asistencialismo público.

El gobierno Revolucionario orienta su política social hacia la igualdad y la inclusión social, así como también a la promoción del respeto de los derechos de aquellos sectores tradicionalmente excluidos como los pueblos indígenas, la población en situación de extrema pobreza, los infantes y adolescentes, ancianos y mujeres, sobre todo en condiciones de pobreza. Para el logro de esta orientación de la política social el gobierno Revolucionario ha puesto en marcha, a mediados del año 2003, la ejecución de programas sociales de alcance masivo como son las «Misiones», dirigidas a educar, sanar y capacitar a los venezolanos, principalmente a aquellos que habitan en las zonas pobres y de difícil acceso. En estas Misiones se alfabetiza a la población y se les da la oportunidad de proseguir con sus estudios en todos los niveles. Así mismo, se atiende la problemática de salud enfocada en el aspecto pre-

ventivo. Por otro lado, se tiene la capacitación y calificación laboral que permita a los ciudadanos participar en mejores condiciones en el proceso productivo. En lo concerniente a la población indígena, la Constitución prevé el carácter especial que debe asignarle el Estado a estos individuos en el orden económico, social, ambiental y cultural.

En general, las políticas sociales aplicadas presentan deficiencias al abordar el problema de la pobreza, el cual es un problema de corte transversal que se expresa en los diferentes fenómenos sociales como la desnutrición, las enfermedades endémicas, la mortalidad infantil, el hambre, entre otros, que se resumen en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Creo además que el mundo pobre debe revisar los modelos de desarrollo que se están llevando a cabo en nuestros países; percibo la necesidad que tenemos de buscar un modelo de desarrollo que vaya más allá del planteado por el mundo capitalista desarrollado. Las estadísticas muestran que más de la mitad de la población mundial vive en condiciones de pobreza: las 200 personas más ricas del mundo acumulan 8 veces más ingresos que los 49 países más pobres del mundo (582 millones de habitantes) en el año 1999. Por otro lado, en el mundo mueren diariamente alrededor de 30 mil niños que tienen como característica común su condición de ser pobres. En los países industrializados (ricos) menos del 1% de los niños no llegan a 5 años y en los países pobres la quinta parte de los niños no logra alcanzar los 5 años de edad, muchos de ellos mueren por desnutrición.

12

El panorama en América Latina es preocupante porque los niveles de desigualdad son superiores a los del continente africano. La mitad del PIB es apropiado por el 15% más rico de la población, la otra mitad debe repartirse con el 85% restante de la población. Consecuencia inmediata de tal absurdo es que la mitad de la población es pobre y aproximadamente el 30% de ella son niños. De estos mueren diariamente 2.000. A este cuadro le asociamos que la mortalidad materna es cinco veces mayor a la de los países industrializados, teniendo como reflejo más de dos millones de partos sin asistencia médica.

La educación en América Latina presenta una situación que refleja la problemática y el esfuerzo a realizar para salir de este trance. Aproximadamente la sexta parte de los niños acuden al preescolar, y la mitad de los que ingresan a la educación básica desertan antes de completar el quinto grado; el promedio de años de escolaridad es 5 años, y Venezuela lo ha venido incrementando hasta alcanzar 8,6 años de escolaridad en el año 2004.

Nuestro país, Venezuela, se encontraba en mejores condiciones sociales con respecto al resto de Latinoamérica pero las malas políticas económicas y un modelo de desarrollo agotado, acompañado por «recetas» ligadas al Consenso de Washington, generaron en los últimos 25 años un deterioro progresivo de las condiciones sociales de vida. La aplicación de dichas «recetas» condujo a la exclusión de amplios sectores de la población, empobreciendo en general a todos los venezolanos y muy en particular a aquellos que dependían de un salario como sustento, el cual se redujo a niveles de los años sesenta.

El contexto en el cual hoy nos desenvolvemos dadas la situación de pobreza y calamidades que embargan a grandes masas humanas, y la incapacidad inmediata para resolver unilateralmente estos problemas, nos plantea a los dirigentes de hoy, como una tarea ineludible e inexorable, la unión para resolver los problemas sociales asociados a la pobreza. Venezuela se ha propuesto iniciar a lo interno un proceso destinado a revertir el drama de estas situaciones así como contribuir, en el marco del concierto de todas las nacio-

nes del mundo, a la transformación de las condiciones que determinan el panorama desolador de la miseria.

A lo interno nuestro país ha dado, desde 1999, pasos firmes en la dirección de mejorar de manera determinante la calidad de vida de los ciudadanos, esto se demuestra concretamente al examinar los logros en cada uno de los objetivos de desarrollo del Milenio, para cuyo cumplimiento se ha comprometido el Estado venezolano y nuestro gobierno a pesar de las duras situaciones en términos de amenazas a la democracia y a la estabilidad política, económica y social de la nación que hemos vivido en tiempos recientes. Nuestro país ha experimentado logros considerables en el campo del desarrollo social, destacando la superación del analfabetismo y la elevación significativa de las tasas de escolaridad de la población en términos globales y en todos los niveles educativos, que nos colocan en posición aventajada en términos de concreción de las Metas para el Milenio respecto a la educación de la sociedad. En el campo de la garantía de los derechos de la población a acceder al agua potable y al saneamiento básico, el compromiso de nuestro gobierno ha sido consistente, por lo que las Metas planteadas para el Milenio en esta área se han alcanzado anticipadamente o están muy próximas a alcanzarse, gracias al impulso que hemos dado a la inversión social y al esfuerzo estatal en esta área.

En términos de promoción de igualdad de género, nuestro país muestra indicadores favorables del acceso femenino a la educación en todos los niveles y de la condición de las trabajadoras del sector público; sin embargo, es necesario acometer aún esfuerzos para equiparar la situación de las mujeres a la de los hombres en nuestra sociedad, particularmente en el ámbito laboral privado, donde persisten diferencias en el acceso, la permanencia y la remuneración del empleo. El gobierno nacional ejecuta programas para promover los niveles de organización de las mujeres y su acceso al crédito en condiciones favorables.

En el ámbito del combate a la pobreza y la desnutrición, a pesar de logros iniciales en esta área los niveles de conflicto político que llegaron a afectar considerablemente la economía provocaron cierto retroceso en los indicadores relevantes, retroceso que hemos logrado detener en el año 2003 gracias a nuestro esfuerzo y dedicación, reiniciando la senda de la mejora con la garantía de haber conjurado las amenazas del pasado. En función de mejorar los indicadores de salud maternoinfantil y coadyuvar a la estabilidad de los mismos hemos iniciado acciones para reestructurar los servicios de salud y, apoyados en la Misión Barrio Adentro, reorientamos recursos para proveer acceso a los servicios de salud a la población más pobre y excluida. Así mismo, esperamos que en el corto plazo ya podamos notar mejoras especialmente en los indicadores de salud maternoinfantil más sensibles. Estos logros se complementan –entre otras acciones realizadas– con los esfuerzos por facilitar el acceso de la población a medicamentos esenciales y la estrategia de democratización de la tecnología y la información en un intento por poner el desarrollo al alcance de todos los venezolanos.

A pesar de los esfuerzos notables que podemos realizar al interior de nuestros países para mejorar las condiciones de nuestras poblaciones, la mejora significativa de las mismas pasa ahora más que nunca por la construcción de instituciones internacionales más justas y por el fomento de relaciones de índole más solidaria y equitativa no restringidas a la explotación de ventajas de naturaleza mercantil.

En el marco de la integración latinoamericana, y en especial la correspondiente a MERCOSUR, nuestros países deberían unirse y avanzar más allá de los acuerdos económico-comerciales, e ir trabajando en conjunto en acuerdos sociales, culturales, militares y políticos. En este caso nos correspondería buscar acuerdos para unirnos en lo social. ¿Cómo sacar a nuestros pueblos de la miseria, el atraso y la exclusión? He allí el problema, por lo que la vida nos exige realizar esfuerzos para ir avanzando en la elaboración de instrumentos jurídicos que coordinen y direccionen la integración de las políticas sociales de la región. Yo he dicho que mientras nosotros los presidentes y jefes de Estado «andamos saltando de cumbre en cumbre, tristemente la mayoría de nuestros pueblos andan gimiendo de abismo en abismo» es decir, mucho se dice en las cumbres, poco se hace en nuestros países.

Al respecto, Venezuela ha propuesto la Carta Social para las Américas y el Fondo Humanitario Internacional como dos instrumentos marco que orienten y ataquen a fondo la raíz del problema de nuestros pueblos. La Carta Social se dispone como guía para la gestión pública en el tema social y tiene como finalidad resaltar al ciudadano, al hombre o mujer, en la satisfacción de sus necesidades básicas por encima del hombre mercantilista. Por su parte, el Fondo Humanitario Internacional nace como propuesta para la recolección de recursos generados por la disminución del costo asociado con el servicio de la deuda externa de los países en desarrollo, que luego serán invertidos en programas sociales para nuestra gente.

Ha llegado la hora de hacer esfuerzos por nuestros pueblos. Ha llegado la hora de América Latina. Unámonos y seremos invencibles.

Sea propicia esta oportunidad, pues, para llamar la atención de las Naciones Unidas en relación con la conveniencia y justeza de estos fines.

PRESENTACIÓN

En el año 2000, en el mayor cónclave de Jefes de Estado y de Gobierno de todos los tiempos, 187 Estados Miembros de las Naciones Unidas analizaron los desafíos del futuro. Al suscribir la *Declaración del Milenio* se comprometieron con un programa que contiene objetivos y metas de desarrollo interconectados y que se refuerzan mutuamente para constituir una agenda que centra el debate público en combatir la pobreza y sus principales manifestaciones, evaluando los avances y retrocesos en el curso de una generación.

Estos objetivos y metas, acordados para el año 2015, se suscriben en el marco del respeto a un conjunto de valores fundamentales como guía de las relaciones internacionales tales como la libertad, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia, el respeto a la naturaleza y la responsabilidad común, considerando que «sólo desplegando esfuerzos amplios y sostenidos para crear un futuro común, basado en nuestra común humanidad en toda su diversidad, se podrá lograr que la mundialización sea plenamente incluyente y equitativa» (*Declaración del Milenio*, septiembre 2000).

Durante el año 2005 las Naciones Unidas realizarán una evaluación global de los compromisos adquiridos en esa ocasión, la cual permitirá establecer los cambios necesarios en las políticas con el fin de avanzar decididamente hacia las metas acordadas en los diez años que nos separan de 2015.

En este marco se inscribe este Informe, un instrumento que involucra la conciencia del pueblo y del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela en torno a un conjunto de compromisos de mediano plazo. Aunque no sustituye por su profundidad y alcance otros instrumentos de planificación existentes en el país, se concibe como una guía orientada a la solución de problemas centrales desde una perspectiva de defensa de los derechos humanos relacionados con la pobreza, la mortalidad infantil y materna, el VIH/SIDA y otras endemias, la educación básica, y a la extensión de servicios que constituyen instrumentos necesarios para una adecuada calidad de vida, como la dotación de agua potable y saneamiento, la provisión de medicamentos esenciales y la defensa del ambiente. No puede dejar de mencionarse —tanto por su valor en sí mismo como por sus impactos sobre todos los demás objetivos— la importancia central de la atención a la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer.

Este informe es el resultado de un trabajo en conjunto del Gobierno venezolano y el Sistema de las Naciones Unidas en Venezuela y busca contribuir en la evaluación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Para ello, en primer término, se elaboraron documentos técnicos que analizaron en detalle la situación de las Metas en Venezuela durante el período bajo estudio. Una vez obtenida la información relevante acerca de los avances efectuados, se impulsó un proceso de consulta tanto en el Gabinete Social como con los representantes de las Agencias de Naciones Unidas en el país.

El Informe revela que el país se encamina hacia el cumplimiento de un conjunto de metas de particular importancia, indicando que es posible plantearse propósitos aún más exigentes, especialmente en lo que se refiere a la

educación. Pero también identifica con igual claridad las áreas en las que será necesario instrumentar políticas que permitan acelerar el cumplimiento de objetivos esenciales.

Al acompañar el extraordinario esfuerzo del Gobierno Nacional en la elaboración de este Informe, el Sistema de las Naciones Unidas en Venezuela manifiesta su agrado y su satisfacción por el interés demostrado por las autoridades en constituir los Objetivos del Milenio en guías para la evaluación de las políticas públicas y complementarlos con metas e indicadores más adecuados a los problemas predominantes en el país.

Reiteramos el compromiso de apoyar a través de todas las Agencias de las Naciones Unidas presentes en el país tanto los esfuerzos por mejorar los sistemas de información para futuras evaluaciones como el diseño de las políticas y medidas necesarias para hacer del logro de todas y cada una de estas metas una realidad y para superarlas en los casos en que ellas se lograran antes del año 2015. Es propicia la ocasión para comprometer nuestras energías en acciones que permitan que los programas de cooperación de las diversas Agencias se correspondan más directamente con los desafíos planteados en este documento.

El logro de los Objetivos del Milenio no es sólo un reto para los gobiernos y los pueblos, es también un desafío para el Sistema de las Naciones Unidas, el cual requerirá seguramente renovarse y fortalecerse para actuar de manera más eficaz como catalizador de las acciones del conjunto de agentes que participan en el desarrollo. Asumimos el señalamiento del Secretario General Kofi Annan quien, con motivo de la Cumbre del Milenio, declaró: *«La Asamblea del Milenio será una ocasión oportuna para que los dirigentes del mundo dirijan su mirada más allá de los acuciantes problemas cotidianos y consideren qué tipo de Naciones Unidas vislumbran y están dispuestos a apoyar en el nuevo siglo».*

David McLachlan-Karr

Coordinador Residente

Sistema de las Naciones Unidas en Venezuela

INTRODUCCIÓN

En el contexto del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de los acuerdos asumidos por Venezuela, al igual que el resto de los países del planeta, en la «Cumbre del Milenio» celebrada en Nueva York, en septiembre del año 2000 –los cuales persiguen mejorar las condiciones sociales de la población abordando el tema de la pobreza, sus causas y manifestaciones más relevantes–, los países se han propuesto alcanzar 18 Metas con cuyo cumplimiento se estarían reduciendo los niveles de subdesarrollo y desigualdad con respecto a los países industrializados y mejorando las condiciones de vida de millones de personas en todo el mundo que están en peores condiciones y cada vez son más numerosos.

Este documento, que consta de tres partes, recoge la situación de cada una de las metas a cumplir por Venezuela para el año 2015 y analiza lo ocurrido con las metas en el período 1990-2003, lo que está haciendo el gobierno Bolivariano para alcanzarlas y los logros que se han materializado en el ámbito de las mismas a la fecha (1^{er} semestre 2004).

La primera parte aborda el perfil de Venezuela: sus principales características geográficas, económicas, demográficas y sociales y analiza el contexto social internacional. En este punto se citan datos estadísticos sobre la evolución de la pobreza en el mundo, para luego entrar a considerar la situación de América Latina y de Venezuela en particular. En esta parte se incluye un punto sobre la política social en la Revolución Bolivariana y el rompimiento con las

políticas neoliberales impuestas en el mundo por organismos multilaterales como el FMI y el BM.

La segunda parte del documento presenta los diagnósticos y las tendencias de las Metas del Milenio en Venezuela en el período 1990-2015, donde se expone el comportamiento de las variables más representativas que miden las metas; los desafíos para alcanzar esas metas, es decir, qué se debe realizar o qué acciones tomar para el cumplimiento de las mismas, así como los lineamientos de políticas y programas que se están realizando en la actualidad con miras a mejorar la calidad de vida de los venezolanos, lo que a su vez repercute en el cumplimiento de la meta. Este último punto aborda el tema de las Misiones, los programas y los proyectos llevados adelante por el gobierno Revolucionario.

La parte tres del documento está referida a las notas metodológicas que reúnen las fichas descriptivas de indicadores que miden las Metas del Milenio a cumplir por la República Bolivariana de Venezuela en el año 2015. En ellas se recogen el objetivo y las definiciones de cada indicador, su algoritmo de cálculo y las fuentes de donde se extraen los mismos, entre otros aspectos.

Para el logro de estas metas el Estado venezolano se ha propuesto adelantar políticas tendientes a promover la justicia social mediante la incorporación progresiva de los sectores sociales excluidos del goce de condiciones de bienestar general, garantizar el disfrute de los derechos sociales de forma universal y equitativa, mejorar la distribución del ingre-

Para el logro de estas metas el Estado venezolano se ha propuesto adelantar políticas tendientes a promover la justicia social mediante la incorporación progresiva de los sectores sociales excluidos del goce de condiciones de bienestar general, garantizar el disfrute de los derechos sociales de forma universal y equitativa, mejorar la distribución del ingreso y la riqueza, promover la participación social y transferir poder al ciudadano para su ejercicio en espacios de decisión pública.

so y la riqueza, promover la participación social y transferir poder al ciudadano para su ejercicio en espacios de decisión pública.

El enfoque desarrollado tiende a concebir la pobreza más allá de los términos de insuficiencia de ingreso y necesidades básicas insatisfechas (NBI) pero, para efectos del compromiso del Milenio, se mide a través de aquellas personas que viven con menos de un dólar diario. Para una mejor comprensión de la pobreza se deben incluir variables de educación (deserción, matrícula, años de escolaridad, otros) asociadas a la educación básica, variables de salud, e inversión social pública como una medida indirecta que constata el compromiso del gobierno y a la vez la garantía y el cumplimiento de los Derechos Sociales consagrados en la Constitución Nacional. En lo que concierne a disminuir la porción de la población que padece de hambre, Venezuela ha presentado avances importantes en relación con la condición nutricional de la población, en especial de la población menor de 15 años.

En lo que respecta al tema educativo, es notable el esfuerzo que el gobierno Bolivariano realiza en la actualidad para incorporar a la educación a numerosos venezolanos excluidos previamente del sistema. Una medida de la calidad de este esfuerzo se revela en las conclusiones de los estudios contratados por Naciones Unidas, los cuales reconocen que de mantenerse los esfuerzos gubernamentales, las metas de universalización de la educación básica (cobertura igual o superior a 99%) se alcanzarán antes de lo previsto.

Los resultados obtenidos en este sector han sido potenciados por la implantación de las «Misiones» —estrategias de universalización o masificación de los programas sociales adelantados por el gobierno— dirigidas

hacia sectores sociales muy vulnerables, en situaciones de exclusión. Entre éstas destacan: *Misión Robinson I*, destinada a erradicar el analfabetismo, la cual permitió alfabetizar 1.200.000 venezolanos en menos de un año permitiéndoles proseguir estudios hasta el 6^o grado de educación básica; *Misión Robinson II*, se encarga de atender a todos los venezolanos que provienen de la *Misión Robinson I* y de aquellos venezolanos que sabiendo leer y escribir no han culminado sus estudios primarios; *Misión Ribas*, diseñada para garantizar a todas y todos la oportunidad de graduarse de bachilleres y proseguir estudios superiores, y *Misión Sucre*, alternativa posible para garantizar a todos los excluidos la posibilidad cierta de ser profesionales universitarios.

El esfuerzo gubernamental realizado para incrementar los niveles de equidad entre géneros y de autonomía de la mujer ha sido significativo, destacando en particular los logros en los sectores educativos (se han eliminado las desigualdades en el acceso de las mujeres a la educación en todos los niveles educativos) e institucional (las mujeres acceden en paridad de términos a los empleos del sector público, así como se han reducido las diferencias salariales en este sector). Sin embargo queda pendiente mejorar la situación laboral de las mujeres, especialmente en el sector privado. Venezuela ha logrado de hecho cumplir ya la Meta para el Milenio en el área educativa, pero en el área de la salud y en el área laboral al interior del sector privado hay que poner mayor énfasis. También ha sido notable el trabajo orientado a la organización y la promoción de la asociación entre las mujeres, la provisión de créditos con bajas tasas de interés orientados a la producción, la capacitación y calificación laboral de

las mujeres. Tales acciones se espera que den resultado a corto y mediano plazo.

El comportamiento de la mortalidad infantil en Venezuela ha mostrado, en general, una tendencia a la disminución desde finales de los años cincuenta. Si bien esta disminución ha tenido diferentes velocidades a lo largo de los años, la mortalidad infantil y sus dos principales componentes, la mortalidad neonatal y la pos-neonatal, han venido descendiendo. Sin embargo, la velocidad de descenso es mayor en el componente posneonatal que en el neonatal, lo cual sugiere que las intervenciones orientadas a disminuir el efecto de los factores medio ambientales en el país han sido exitosas, de manera que el mayor esfuerzo a realizar habrá que orientarlo hacia la reducción de la mortalidad neonatal y perinatal, que son los componentes más complejos de la mortalidad infantil pues requieren de tecnología más especializada y de la reorientación de la red de servicios de salud.

La mortalidad materna es considerada como uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia para el país. Al analizar la tendencia de la mortalidad materna desde 1940 a 1999, se observa un sostenido descenso desde las altas tasas prevalentes en los primeros años de ese período; igualmente destaca que a partir de los años ochenta esta reducción se tornó más lenta y desde entonces las cifras se mantienen relativamente constantes y elevadas, considerando las condiciones de atención sanitaria de la población materna como sus principales causas.

En relación con la propagación del VIH/SIDA, la estrategia venezolana de combate a la enfermedad busca disminuir la incidencia en los diferentes grupos expuestos para que en el año 2015 ningún grupo expuesto

presente medidas de prevalencia superiores a 5% y la situación de la enfermedad en Venezuela se desplace de una situación epidemiológica concentrada a una situación de bajo nivel, de acuerdo con la clasificación de ONU/SIDA vigente. Es importante señalar que el VIH/SIDA contribuye al aumento de los casos de tuberculosis en la población joven con cifras cercanas a 5%.

La proyección de los casos nacionales de tuberculosis revela que su incidencia está disminuyendo en Venezuela. De mantenerse la tendencia esto podría augurar el logro de la meta de detener y revertir el número de casos nuevos observados anualmente antes de lo previsto en los acuerdos del Milenio.

Por otra parte, de acuerdo con las proyecciones, la incidencia de casos de malaria revelaría una tendencia a la estabilización en los próximos cuatro años, con algunas fluctuaciones que se evidenciarían entre los años 2010 a 2015. Sin embargo, tanto en relación con las epidemias de malaria como de dengue, Venezuela cuenta con una excelente red de laboratorios y experiencia en la atención médica de los pacientes, lo que ha hecho posible que la letalidad de estas enfermedades actualmente esté por debajo de 1%.

En relación con la sostenibilidad ambiental, para el año 2000 había en América Latina y el Caribe 2.675 sitios de biodiversidad protegidos, de los cuales Venezuela poseía 214 sitios (8% del total) ocupando una extensión equivalente a casi la mitad de la superficie del territorio nacional (43,5%). En cuanto a las emisiones de dióxido de carbono a la superficie, la emisión per cápita en Venezuela calculada para 1999 es 1,2 toneladas de CO₂, una cifra similar a la de Argentina y México, e inferior a la observada en los países desarrollados.

En lo que concierne a disminuir la porción de la población que padece de hambre, Venezuela ha presentado avances importantes en relación con la condición nutricional de la población, en especial de la población menor de 15 años.

El Estado venezolano, definido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela como un Estado democrático y social de Derecho y de Justicia, se preocupa especialmente por crear las condiciones necesarias para incluir socialmente amplios sectores de la población que fueron históricamente excluidos del disfrute de derechos y servicios esenciales.

Un área que se ha revelado tradicionalmente como difícil y costosa es la de llevar servicios de agua potable y saneamiento a los sectores más pobres y a los habitantes de sitios apartados, especialmente a la población rural y de nuestros barrios. El gobierno Bolivariano ha hecho un gran esfuerzo en esta dirección, el cual se traduce en el logro de las Metas del Milenio en esta área por lo que Venezuela dispone actualmente de una importante infraestructura de captación, potabilización y conducción de agua potable con una capacidad de producción total de agua suficiente para abastecer a una población de unos 30 millones de habitantes, al igual que se ha avanzado mucho para reducir los niveles de déficit existentes en las necesidades de saneamiento básico.

En relación con las políticas para promover el acceso de la población a los medicamentos, el gobierno Bolivariano ha implantado programas de suministro de medicamentos asegurando importantes descuentos para la población y distribuyendo medicamentos esenciales a los programas y servicios de salud gubernamentales, especialmente en los casos en los que no existe oferta privada y en el caso de los medicamentos necesarios para atender enfermedades crónicas. Tal es el caso de la *Misión Barrio Adentro* donde los médicos que la atienden entregan gratuitamente los medicamentos requeridos por los pacientes.

La política nacional de promoción y democratización de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) se concibe como herramienta para el desarrollo económico, político y social de la nación. Las bases de esta política nacional se encuentran en el reconocimiento de la necesidad de formación del talento humano en el área, la identificación

de la plataforma nacional de tecnologías de información, el desarrollo y la interconexión de las redes, la modernización del Estado, la democratización de las TIC y la asociación con el sector privado, la cooperación internacional y la necesidad de definir normas, estándares y políticas, constituyendo estas bases los lineamientos fundamentales que deben observarse para el desarrollo y uso intensivo de las TIC por la sociedad en general.

Con el propósito de establecer un sistema de medición que muestre el seguimiento y los avances de cada país para alcanzar las metas establecidas en la Cumbre del Milenio, se seleccionaron 48 indicadores agrupados por objetivos y aprobados por los gobiernos que participaron en la Cumbre.

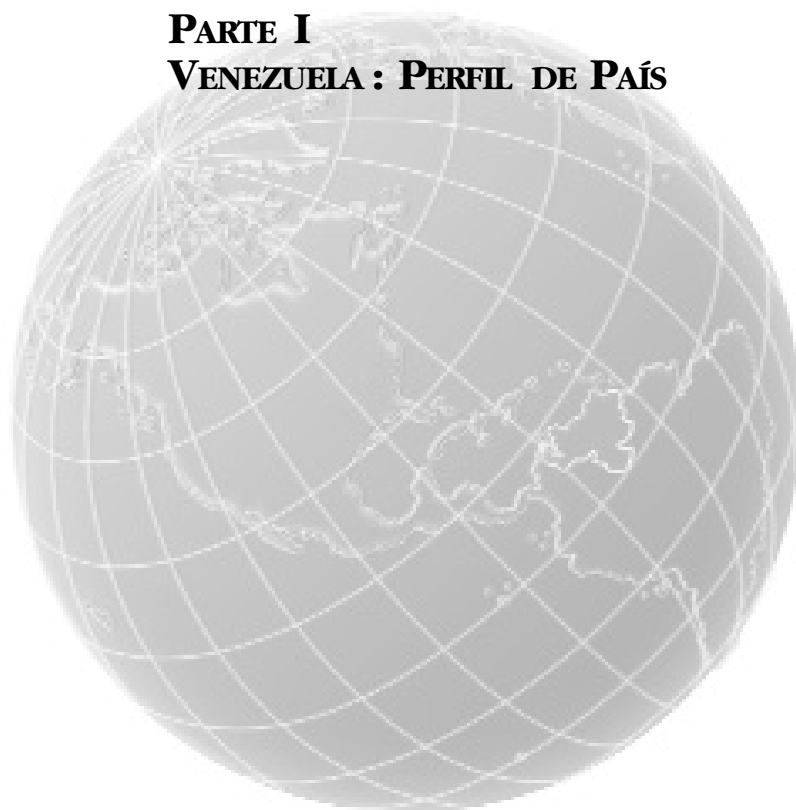
Para el seguimiento en cada país y en este caso para Venezuela, se han escogido indicadores que miden el logro adaptado al grado de avance nacional en el área, al desarrollo de nuestros sistemas de información y a la recolección y disponibilidad de los mismos en nuestro país. Las Metas tienen de referencia el año 1990, excepto la meta de pobreza que tiene como año referencia el año 2002 para el cumplimiento en el 2015 (Cuadro 1).

CUADRO 1

SELECCIÓN DE METAS E INDICADORES RELEVANTES PARA VENEZUELA

OBJETIVOS	METAS	INDICADORES
1. Erradicación de la extrema pobreza y el hambre.	1. Disminuir a la mitad, entre el año 1990 y 2015, la proporción de personas en Pobreza Extrema cuyo ingreso sea menor de un dólar (US \$) por día.	% Población con < US \$ 1 diario. % Personas pobres por línea de pobreza nacional.
	2. Disminuir a la mitad el número de personas que padecen hambre.	Prevalencia de bajo peso en menores de 5 años. % Población por debajo mínimo de consumo energía en la dieta.
2. Universalidad de la Educación Básica.	3. Asegurar que para el año 2015, todos los niños y niñas puedan terminar la escuela primaria completa.	Tasa de escolaridad neta en educación básica.
		Tasas de repitencia en 1° y 7° grados. Tasa de alfabetización de la población entre 15 y 24 años.
3. Promoción de la equidad de género y autonomía de la mujer.	4. Eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria preferiblemente para el año 2005 y para todos los niveles de educación para el año 2015.	Razón mujeres / hombres en educación básica.
		Razón mujeres / hombres en educación media y diversificada.
		Tasa de fecundidad. % Mujeres en poder legislativo nacional.
4. Reducción de la Mortalidad Infantil.	5. Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años entre 1990 y el año 2015	Tasa de mortalidad infantil. % < 1 año vacunados contra sarampión.
5. Reducción de la Mortalidad Materna.	6. Reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015.	Tasa de mortalidad materna % Nacimientos atendidos por personal calificado
6. Combate del VIH/SIDA, Malaria y otras enfermedades endémicas.	7. Haber detenido y empezado a revertir la incidencia del VIH/SIDA en el año 2015.	Prevalencia VIH/SIDA en embarazadas 15 a 24 años.
	8. Haber detenido y empezado a revertir la incidencia de la malaria, la tuberculosis y el dengue en el año 2015.	Prevalencia y tasa de mortalidad asociadas a malaria. Prevalencia y tasa de mortalidad asociada a tuberculosis. Prevalencia y tasa de morbilidad por dengue.
7. Asegurar la Sostenibilidad Ambiental.	9. Integrar principios de desarrollo sustentable en políticas y programas del país para revertir la pérdida de recursos naturales	% del territorio cubierto de bosques.
		Superficie protegida para mantener la diversidad biológica. PIB por unidad de uso de energía.
		Emisiones de dióxido de carbono per cápita. % Población con acceso a agua potable. % Población con recolección de aguas servidas en redes.
8. Promoción de la Asociación Global para el Desarrollo.	17. En cooperación con las compañías farmacéuticas, proveer acceso a medicamentos esenciales preferiblemente genéricos, de calidad, efectivos y seguros, a precios accesibles y utilizados de manera racional.	% Población con acceso sostenible a drogas esenciales (no está disponible).
	18. Facilitar la disponibilidad de los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y de comunicación.	Teledensidad fijos/ móviles Número de centros de acceso a telecomunicaciones gratuitos y no gratuitos. Número de suscriptores, usuarios y penetración de Internet.

PARTE I
VENEZUELA : PERFIL DE PAÍS



INFORMACIÓN GENERAL SOBRE VENEZUELA

DATOS GENERALES DEL PAÍS

Nombre oficial: República Bolivariana de Venezuela.

Superficie geográfica: 916.445 km²

Tipo de gobierno: democrático, participativo, electivo, descentralizado, alternativo, responsable, pluralista y de mandos revocables (Art. 6 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, CRBV).

Constitución de la República: aprobada popularmente el 15 de diciembre de 1999.

Presidente actual: Hugo Rafael Chávez Frías (febrero 1999).

Capital: Caracas.

Religión: existe libertad de religión y de cultos (Art.59, CRBV).

División política: 23 estados, un distrito capital y dependencias federales (72 islas)

CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

Localización

Venezuela está situada en el continente americano, al norte de la América del Sur, sobre la costa del mar Caribe. Sus coordenadas geográficas son las siguientes: 00° 38' 53"; 12° 12' 00" de latitud norte y 59° 47' 50"; 73° 22' 38" de longitud oeste. El Meridiano Central Oficial es el de Villa de Cura, a 67° 30'.

Límites

La República Bolivariana de Venezuela limita al Norte, Noreste y Noroeste con las Unidades Políticas del Mar Caribe y el Océano Atlántico; al Este con la República Cooperativa de Guyana; al Sur y Sureste con la República Federativa de Brasil, y al Oeste y Suroeste con la República de Colombia.

Clima

La peculiaridad más importante del clima venezolano es su variedad. En efecto, sin recorrer grandes distancias es posible pasar de lugares muy cálidos a sitios donde el frío es intenso. La ubicación del territorio venezolano entre los paralelos 1° y 12° de latitud norte, lo coloca en la llamada zona intertropical de bajas presiones, donde se manifiesta la influencia de los vientos alisios que provienen del noreste y del sureste. Hay dos regímenes pluviométricos muy bien diferenciados: una estación seca que va de noviembre a abril y otra lluviosa de mayo a octubre. Las temperaturas medias varían desde 1°C a 9°C en los páramos, con máximas cercanas a 38°C en Maracaibo y los Llanos.

Vegetación

La variedad de la vegetación venezolana es enorme tanto en cantidad como en calidad. Existen además amplias regiones con una escasa presencia humana, lo cual determina una baja densidad demográfica. Aun hoy día, a inicios del siglo XXI, más de 50% del territorio está cubierto por bosques y en algunas zonas, como por ejemplo en las extensas sabanas de Guayana, la presencia del hombre apenas ha producido modificaciones en el paisaje. La vegetación se ve favorecida o limitada en su desarrollo por la interrelación de factores ecológicos que han dado lugar a distintas formaciones vegetales, siendo las principales las selvas lluviosas, los bosques nublados, bosque desiduo o caducifolio, sabanas y chaparrales, páramos y matorrales andinos, y manglares a lo largo de las costas bajas venezolanas. En contacto directo con

el mar crecen formaciones halófilas y xerófilas como espinales, cujizales, cardonales y tunas hacia los áridos cordones y depresiones (Mapa 1).

Geología

El basamento geológico de Venezuela presenta formaciones que van desde la era más antigua, como el Escudo de Guayana, compuesto por rocas ígneas del Precámbrico, hasta las zonas de depósitos aluviales del Cuaternario que se encuentran en los valles del centro del país. Entre estos dos períodos se conformó el sistema montañoso de Los Andes. Los continuos procesos tectónicos, en la Era Paleozoica, generaron depósitos en la zona de los Llanos, entre los Andes y Guayana. A finales del Cretáceo, la retirada de las aguas marinas alimentó la deposición de sedimentos en la zona de los Llanos y más tarde, en el Terciario, se conformaron la cadena del Litoral y la serranía del Interior. El paisaje venezolano se terminó de conformar durante el Cuaternario, con los aportes aluviales en los valles intramontanos y en el piedemonte de los distintos sistemas orográficos.

Suelos

Venezuela posee gran variedad de suelos como resultado de la combinación de los factores naturales. En el Escudo de Guayana y en las Mesas de Oriente, del sur del estado Guárico y de Apure, encontramos rocas ácidas que producen suelos con ese mismo carácter. Las montañas andinas y de la Cordillera Central poseen rocas variadas con predominio de materiales ricos en micas y carbonatos, que producen suelos diversos. En las zonas planas, como las depresiones de los lagos de Maracaibo y Valencia, los

Llanos y los valles occidentales y centrales, los materiales son aluviales jóvenes con una mediana y alta riqueza mineral y de fertilidad.

Relieve

El relieve venezolano puede agruparse en seis grandes provincias fisiográficas. Las islas y el litoral costero corresponden a la costa venezolana de muy bajo relieve. Esta provincia se extiende en línea recta unos 3.800 km y contiene tres depresiones importantes: Maracaibo, Unare y el Delta. Al norte presenta una franja de cayos e islas de gran importancia. La plataforma continental es amplia y abundante en recursos pesqueros. En el Sistema Montañoso del Caribe se elevan montañas abruptamente y sus cimas más altas se encuentran a corta distancia del mar. El pico Naiguatá es el más alto de la cordillera del Norte o de la Costa. La cordillera de los Andes está formada por las cordilleras de Perijá y de Mérida. En esta última se encuentran las mayores cumbres del país, como el pico Bolívar que alcanza 5.007 msnm. Los Llanos están situados en una zona ancha y plana que se extiende desde el piedemonte andino al oeste hasta las bocas del Orinoco al este. Se subdividen en tres regiones fisiográficas: Llanos Occidentales, Centrales y Orientales. Por su parte la Serranía de Falcón, Lara y Yaracuy posee una topografía con alturas que van desde 500 m hasta 1.700 m y se encuentran entre los Andes y el Sistema Montañoso del Caribe. La sexta provincia fisiográfica, el Macizo de Guayana, presenta un relieve variado al sur del Orinoco, con llanuras onduladas donde resaltan los tepuyes o elevados altiplanos.

Hidrografía

Existen dos amplias vertientes marítimas: la del Océano Atlántico y la del mar Caribe. En la vertiente Atlántica desembocan los ríos Orinoco, San Juan y Guanipa. La vertiente del mar Caribe recibe las aguas de las

cuenclas del lago de Maracaibo, cuenclas litorales, centrales y subcuenclas menores. La cuenca del lago de Valencia, endorreica, no tiene salida al mar y abarca una superficie de 3.050 km².

CONTEXTO POLÍTICO E INSTITUCIONAL

Venezuela ha iniciado desde 1999 un proceso de reformas políticas e institucionales con el propósito de extender el alcance y la intensidad de las prácticas democráticas al interior del Estado y la sociedad venezolana. Dichas reformas han implicado –entre otras acciones– la redacción de una nueva Carta Constitucional que amplía y profundiza los derechos de los ciudadanos y actualiza sus contenidos, preocupándose especialmente por crear las condiciones necesarias para incluir socialmente amplios sectores de la población que fueron his-

tóricamente excluidos del disfrute de derechos y servicios esenciales.

El Estado venezolano quedó definido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) como un Estado democrático y social de Derecho y de Justicia esto es, uno en el cual existe preeminencia de los derechos humanos (art. 2), cuyos fines generales fueron establecidos como sigue: la «defensa y el desarrollo de la persona y el respeto de su dignidad», «el ejercicio democrático de la voluntad popular», la «construcción de una sociedad justa y amante de la paz», y la «promoción de la prosperidad y bienestar del pueblo», sin excluir a ningún miembro de la sociedad. Además, en la C RBV los derechos humanos adquieren una definición progresiva que permite eventualmente incluir de manera automática contenidos de derechos humanos definidos internacionalmente en términos más favorables que los nacionales.

TABLA 1
RASGOS DEMOGRÁFICOS EN VENEZUELA, 2001

<i>Población total (*)</i>	23.232.55
Mujeres	11.651.341
Población urbana	87%
Población rural	13%
Población indígena	532.743
Población con discapacidad	907.692
Población menor de 15 años	33,10%
Población mayor de 65 años	4,90%
Tasa de crecimiento anual	2,30%
Densidad demográfica	25,7
Esperanza de vida al nacer	73,34

(*) Incluye estimaciones de población indígena en lugares de difícil acceso. Fuente: XIII. Censo Nacional de Población y Vivienda. Instituto Nacional de Estadísticas, 2001.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Venezuela es una nación joven (Tabla 1): un tercio de su población tiene menos de 15 años de edad, con un ritmo moderado de crecimiento; posee una baja densidad poblacional; la población se ubica principalmente en las ciudades y, aunque históricamente ha sido una nación receptora de migraciones provenientes de otros países, especialmente desde la última posguerra y hasta la década de los setenta, a partir de los años noventa los saldos de migración han adoptado, durante varios años, un signo negativo.

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

La economía venezolana se apun-tala principalmente en la explotación petrolera, cuya industria es de propiedad estatal, aunque permite la participación de capitales privados, especialmente en áreas «aguas abajo» de la industria y en la explotación del gas; la actividad petrolera es generadora de importantes recursos fiscales y de divisas para la nación. Venezuela cuenta además con un sector industrial de relativa magnitud, en el cual destacan la petroquímica y la metalurgia, importantes recursos mineros (hierro, bauxita, oro, carbón, entre otros) y fuentes abundantes de ener-

gía (petróleo, gas e hidroelectricidad); su diversidad de climas, ecosistemas y paisajes ofrece igualmente posibilidades de desarrollo en los sectores agrícola y turístico.

Podemos apreciar que desde el año 1998 hubo un desempeño positivo en las principales variables macroeconómicas hasta el año 2001, como el aumento del PIB per cápita, tasas reales de crecimiento positivas y la disminución de la inflación en 17,6 puntos con respecto al nivel alcanzado en 1998 (Tabla 2). Para el año 2004 se espera, por lo menos, un crecimiento de 14,7%. Al comparar el año 2004 con 1998, en la estructura económica institucional se aprecia la

TABLA 2
VARIABLES MACROECONÓMICAS EN VENEZUELA

VARIABLES MACROECONÓMICAS

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 ⁽⁵⁾
PIB (Millones US\$)	92.867	100.222	118.184	123.680	93.544	85.221	100.486 ⁽¹⁾
PIB per cápita (US\$)	3.996	4.228	4.890	5.021	3.728	3.335	3.867 ⁽¹⁾
Tasa de crecimiento de PIB real (%) (1997=100)	0,3	-6,0	3,7	3,4	-8,9	-7,6	14,7 ⁽²⁾
Tasa de inflación (%)	29,9	20,0	13,4	12,3	31,2	27,1	17,3 ⁽³⁾
Tasa de desempleo (%)	11,0	14,5	13,2	12,8	16,2	16,8	10,9 ⁽⁴⁾

Estructura Institucional (1997=100)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 ⁽⁵⁾
PIB sector público (%)	31,60	31,87	31,66	30,44	29,69	31,48	30,10
PIB sector privado (%)	59,30	58,74	59,04	59,89	61,87	60,72	61,67

Estructura Sectorial del PIB Real (1997=100)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 ⁽⁵⁾
PIB petrolero (%)	18,74	19,18	18,91	18,13	17,07	18,09	17,85
PIB no petrolero (%)	72,15	71,43	71,78	72,20	74,49	74,12	73,92

(1) Cifra estimada acorde con el crecimiento real mínimo del año

(2) Corresponde al crecimiento mínimo del año.

(3) Acumulada de los meses de enero-noviembre

(4) Corresponde al mes de diciembre

(5) Proporciones correspondientes al acumulado enero-septiembre

Fuente: Banco Central de Venezuela, Instituto Nacional de Estadística.

TABLA 3
SITUACIÓN SOCIAL DE VENEZUELA

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Índice Salario Mínimo Real	100,0	102,6	102,6	108,6	106,4	97,3	99,5	101,6
Índice Gasto Social Real por Habitante	100,0	72,2	78,0	103,2	110,5	99,4	106,2	132,1
Años Promedio de Escolaridad	8,3	8,2	8,2	8,2	8,4	8,4	8,5	8,6
IDH	0,7056	0,6917	0,7370	0,7512	0,7796	0,7704	0,7648	0,7989 ⁽¹⁾

(1) Cifra preliminar

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Oficina Nacional de Presupuesto, Banco Central de Venezuela.

disminución de la participación del sector público en la conformación del PIB, disminuyendo 1,5 puntos del año 1998 al 2004, incrementándose en esa misma cuantía en el sector privado. Mientras que a nivel sectorial el PIB petrolero disminuyó su participación en aproximadamente 0,89 puntos porcentuales del total del PIB y para este mismo período el PIB no petrolero incrementó su participación en 1,77 puntos porcentuales.

La economía venezolana se ha visto afectada en los últimos veinte años por la inestabilidad política y económica por ello hemos escogido el año 2001, último año que reveló un desempeño promedio favorable, para ilustrar algunos rasgos actuales de la estructura económica venezolana. A pesar de la adopción de políticas institucionales para su protección, la inestabilidad económica y política ha golpeado particularmente al factor fuerza de trabajo —especialmente durante los últimos dos años¹— disminuyendo el valor real de los salarios, así como la estabilidad del empleo.

SITUACIÓN SOCIAL

Por el valor que refleja el IDH para Venezuela, nuestro país se

encuentra entre los países con desarrollo social mediano. A pesar de la inestabilidad política y económica, el gobierno Bolivariano ha mantenido políticas tendientes a favorecer a los sectores sociales de menores recursos económicos a través de medidas entre las cuales destacan la defensa del valor real del salario mínimo de los trabajadores, la elevación del gasto social y la ampliación de la cobertura de los programas y servicios sociales, la diversificación de la actividad económica, la ampliación del acceso al crédito y del ámbito asociativo de la economía, entre otras medidas que buscan atenuar el efecto negativo de la situación económica sobre los grupos pobres de la población y esbozar una nueva orientación estratégica socialmente más justa para ser adoptada como estilo de desarrollo vigente en Venezuela (Tabla 3).

La política social del gobierno Bolivariano está orientada principalmente a la promoción del respeto de los derechos de sectores sociales tradicionalmente excluidos, entre los cuales se encuentran la población en situación de extrema pobreza, la población rural y, particularmente, la indígena, las mujeres, los niños y

ancianos, en especial los más pobres, y esto lo hace además incentivando la participación y corresponsabilidad social. El logro de estos objetivos se ha potenciado por la ejecución de las Misiones, que consisten en programas sociales de alcance masivo destinados a la alfabetización de la población analfabeta, la capacitación y calificación laboral, la atención en salud a la población que habita en zonas muy pobres y de difícil acceso, servicios de comedores para la población en situación de extrema pobreza y distribución de alimentos a bajo precio al resto de la población, así como la inserción en la red escolar de la población excluida, a todos los niveles educativos, incluyendo la educación superior. Un sector de la población particularmente carente, para la cual los problemas adquieren dimensiones muy agudas es el de la población indígena, que requiere de atención especializada, para lo cual está en marcha la *Misión Guaicaipuro*.

1 El gobierno Bolivariano desde el año 2001 ha debido soportar de grupos opositores protestas continuas que desembocaron en un golpe de estado y una huelga petrolera en el año 2002 cuyos efectos sobre la economía se extendieron hasta el año 2003.

VENEZUELA EN EL CONTEXTO SOCIAL INTERNACIONAL

La situación del mundo muestra déficit importantes en materia social, ya que persisten niveles intolerables de pobreza y desigualdad en la distribución del ingreso. Del total de 6.000 millones de habitantes del mundo, aproximadamente la mitad vive en condiciones de pobreza; las 200 personas más ricas del mundo acumulaban un ingreso de 1.135.000 millones de dólares en 1999, mientras que la población de los 49 países más pobres del mundo (582 millones de habitantes) disponía sólo de un producto bruto total de 146 mil millones de dólares para el mismo año. Treinta mil niños mueren diariamente en el mundo por causas ligadas a la pobreza. En los países ricos, los niños que no llegan a cumplir 5 años son menos de uno de cada cien, mientras que en los países más pobres una quinta parte de los niños (20%) no alcanza esa edad. También, mientras en los países más ricos menos de 5% de los niños sufre de desnutrición, en las naciones pobres este valor se multiplica por diez. La esperanza de vida en los países ricos era de 78 años para 1997 mientras que para los habitantes de los países más pobres ésta se reducía en 25 años.

En este contexto, América Latina es el continente más desigual del mundo²: aproximadamente la mitad del ingreso nacional de cada país de la región es apropiado por el 15% más rico de la población. Cerca de la mitad de la población es pobre, y de ella, 60% son niños.

El panorama en los demás ámbitos de la acción social es igualmente desolador: cerca de 2.000 niños mueren diariamente por causas evitables ligadas a la pobreza; más de dos millones de partos ocurren anualmente sin asistencia médica; la mortalidad materna es al menos cinco veces mayor que la de los países industrializados. En el campo educativo, sólo 14% de los niños estudia el nivel de preescolar y la mitad de los que ingresan a la educación primaria desertan antes de completar el quinto grado; el promedio de años de escolaridad por habitante es sólo de cinco años, mientras que es casi el doble en los países más industrializados. Otra área con problemas es la que tiene que ver con las condiciones ambientales básicas, las cuales afectan más gravemente a los sectores de menores recursos económicos que con frecuencia viven en localidades con problemas de abastecimiento de agua potable: por lo menos 26% de la población carece de agua potable, saneamiento, insuficiencia y poca calidad de transporte, hacinamiento y niveles elevados de contaminación ambiental.

Venezuela ha sido uno de los países de la región con más rápido deterioro de las condiciones sociales de vida, particularmente durante los años ochenta y noventa. El ingreso per cápita de los venezolanos para mediados de los noventa era equivalente al de los años sesenta, mientras que el salario real promedio disminuyó su poder adquisitivo prácticamente de

manera constante desde finales de los años setenta y se colocó a mediados de los noventa en un nivel similar al que poseía a comienzos de los años cincuenta.

La situación de Venezuela en la región le permite ocupar niveles promedio en las condiciones de vida de la población, aunque con el nuevo modelo de desarrollo en marcha se espera un desempeño mejor y mejores niveles de calidad de vida para la población entre los países de la región; éste es el caso, especialmente, de los logros en materia de educación, particularmente educación primaria y secundaria, así como saneamiento básico y salud materno-infantil, indicadores en los cuales Venezuela muestra un desempeño –para mediados de los años noventa– inferior al que su nivel de ingreso económico (valor del PNB per cápita) permitiría esperar. Esta situación muestra la índole del esfuerzo político que se debe realizar, el cual no sólo implica la disposición de mayores recursos financieros, sino también la implantación de programas efectivos para modificar la situación reinante de manera estructural, desde sus raíces, incidiendo sobre las variables institucionales, culturales, sociales, económicas, etc. más profundas que determinan estas brechas³.

Este contexto general de desigualdad y degradación en masa de los seres humanos muestra tal nivel de gravedad que sólo un compromiso de alcance mundial permitiría poder

2 «...Para medir la desigualdad se usa con frecuencia el llamado Coeficiente de Gini. Cuanto más se acerca a 1, peor es. El de los países más equitativos del mundo, como los nórdicos, está entre 0,20 y 0,25, el de los países desarrollados en 0,30, el promedio mundial, considerado muy malo, en 0,40; el de América Latina es 0,57, el peor del orbe» (Klikberg, 2000, p. 28).

3 A este respecto, «Birdsall y Londoño han estimado econométricamente que el 50% del aumento de la pobreza entre 1983 y 1995 se debió al incremento de la desigualdad» (Klikberg, 2000, pp. 28-29).

superar estos males por lo que se plantea a todos el imperativo de unirnos mundialmente para resolverlo.

Un elemento importante en la dirección de este esfuerzo lo constituye la elaboración de instrumentos jurídicos con alcance hemisférico que provean de un marco de coordinación e integración a las políticas sociales de los países de la región y las oriente al fortalecimiento de la red social de protección y promoción plena de la ciudadanía en el Continente. Consciente de esta necesidad, Venezuela ha acudido a los foros internacionales para promover la adopción de medidas que impliquen cambios positivos y sustanciales en la manera como se abordan los problemas sociales y se definen las prioridades para la gestión estatal en el ámbito internacional. Una de las iniciativas nacionales⁴ es la propuesta de adopción de una Carta Social para las Américas, de la misma jerarquía que la Carta Democrática de la Organización de Estados Americanos, que establezca disposiciones que sirvan de guía para la gestión pública de los

países del continente en el tema social y contribuyan a darle contenido social a las democracias de la región, considerando precisamente que democracia significa –además de libertades civiles, derechos políticos, de representación y participación– otros derechos de desarrollo social y bienestar al alcance de las mayorías. Por último, la Carta Social de las Américas persigue otorgar preeminencia a la satisfacción de las necesidades básicas de los ciudadanos sobre los imperativos de orden económico individual.

Antecedente de esta propuesta es la Carta de los Derechos Sociales Fundamentales para América Latina y el Caribe acordada como una de las conclusiones de la Iª Cumbre de la Deuda Social y la Integración Latinoamericana, durante la reunión celebrada en Caracas, entre los días 10 al 13 de julio de 2001, que fuera organizada por el Parlamento Latinoamericano e impulsada por el Grupo Parlamentario venezolano, ratificada posteriormente en la Reunión de Alto Nivel sobre Pobreza, Equidad e Inclusión

social, realizada en Porlamar (isla de Margarita), en octubre de 2003; en la Cumbre de Monterrey y, últimamente, durante la XXXIVª Asamblea de la OEA, realizada en Quito, donde fue acogida finalmente la iniciativa venezolana y aprobada la designación de una comisión para la elaboración de un proyecto de Carta.

Venezuela también promueve la creación de un Fondo Humanitario Internacional, financiado con los recursos generados por la disminución del costo asociado con el servicio de la deuda externa de los países en desarrollo. Ambas propuestas fueron presentadas recientemente por nuestro gobierno durante la Cumbre Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de las Américas, llevada a cabo en la ciudad de Monterrey, en enero de 2004, y quedaron recogidas en la denominada Declaración de Nuevo León de dicha Cumbre.

⁴ Reunión de Alto Nivel sobre Pobreza, Equidad e Inclusión social, realizada en Porlamar, isla de Margarita, Venezuela, en octubre de 2003.

LA POLÍTICA SOCIAL EN LA REVOLUCIÓN BOLIVARIANA: LA RUPTURA CON LA POLÍTICA NEOLIBERAL

Los cambios institucionales adelantados en Venezuela plantean una reforma profunda en la manera como se aborda el diseño y la implantación de la política social. La política social del gobierno Bolivariano no percibe a los seres humanos en términos meramente instrumentales, en función de las necesidades de la acumulación económica, sino en términos de su creciente dignificación e inclusión social. Es una política social integral que no se conforma, como lo hizo la política social durante la vigencia de los programas neoliberales, con el logro de objetivos limitados y la atención parcial compensatoria que reproduce la situación social de pobreza, sino que plantea la superación de ésta a través de la universalización y la acción transversal e integral de las políticas y los programas públicos que persigue incorporar a los individuos y grupos vulnerables de manera activa al interior de la sociedad, y llevar a la sociedad —como un todo— a disfrutar de grados más elevados de inclusión social, justicia y felicidad general.

De este modo, se rompe con un esquema que durante algunos años imperó en Venezuela y otros países de la región, caracterizado por la preponderancia de los factores económicos y un interés marcado por perseguir a toda costa la estabilidad macroeconómica, sin evaluar con rigurosidad las consecuencias nefastas que dichos ajustes acarrearán sobre la población general, revirtiendo importantes indicadores que hasta el momento estaban relativamente estabilizados. Esto ocasionó un verdadero retroceso en la panorámica social venezolana, incrementando los niveles de pobreza y desempleo, y afectando

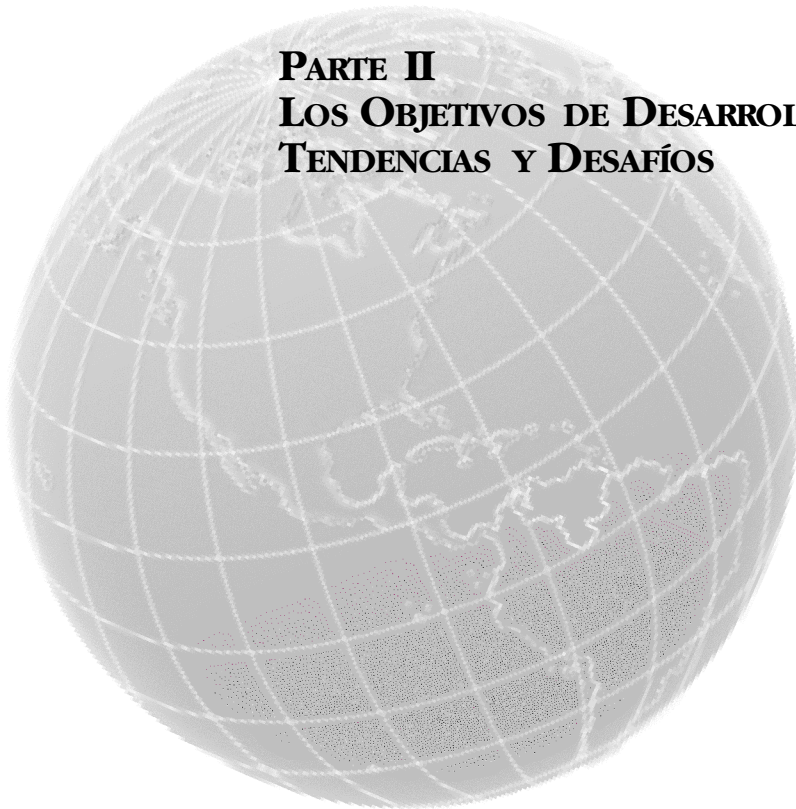
en modo drástico la calidad de vida y la seguridad de la nación.

De una democracia con contenidos político, económico y social limitados o restringidos, la democracia venezolana, con la Constitución del año 1999, comienza a convertirse en una democracia de contenido político, económico y social amplios, que incorpora e incluye a todos los venezolanos sin discriminación alguna, con una concepción de política social integral que privilegia la garantía de los derechos sociales —concebidos como derechos humanos esenciales— independientemente de la condición social o económica de la persona. Se hacen exigibles, por tanto, la educación, la salud, la vivienda, en el marco de una seguridad social universal, basada en la ciudadanía y no en el empleo subordinado, superando la concepción de la satisfacción de las necesidades sociales como un asunto de caridad o de asistencialismo público para asumirlas como un derecho inalienable de todos los venezolanos.

Esto ocurre además en el marco, y precisamente por ello, de un modelo político ampliamente democrático, verdadero garante de los derechos políticos, económicos y sociales de todos los integrantes de la sociedad, con una base de representación social y política amplia, una democracia real y efectiva que moviliza e incorpora a numerosos sectores sociales históricamente excluidos para que asuman sus derechos de representación y participación política, en términos de sujetos activos y corresponsables del esfuerzo por alcanzar el desarrollo equitativo de la nación.

La política social del gobierno Bolivariano —basada en valores de igualdad e inclusión social— está orientada principalmente a la promoción del respeto de los derechos de sectores sociales tradicionalmente excluidos, entre los cuales se encuentran la población en situación de extrema pobreza, la población rural y, particularmente, la indígena, las mujeres, los niños y ancianos, en especial los más pobres, y esto lo hace además incentivando la participación y corresponsabilidad social.

PARTE II
LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO
TENDENCIAS Y DESAFÍOS



1. ERRADICACIÓN DE LA EXTREMA POBREZA Y EL HAMBRE

Meta 1: Disminuir a la mitad, entre el año 1990 y 2015, la proporción de personas en Pobreza Extrema cuyo ingreso sea menor de un dólar (1 US \$) por día

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Venezuela se ha propuesto cumplir la primera Meta del Milenio, que consiste en reducir a la mitad el porcentaje de personas pobres extremos⁵ para el año 2015, tomando como referencia el año 2002, en el cual 25% de la población se encontraba en tal situación, lo que implica que para el año 2015 las personas en hogares en situación de pobreza extrema deben ubicarse en 12,5% de la población venezolana. La línea nacional de pobreza extrema se encuentra por encima de la línea internacional de pobreza extrema sugerida por el PNUD, es decir, por encima de un dólar diario⁶.

La pobreza es un fenómeno multidimensional y multicausal, donde la dimensión del ingreso ha sido la más destacada porque incide en la capacidad de los hogares para tener acceso a los bienes y servicios provistos por el mercado. Con la aprobación de la Constitución de 1999, en Venezuela ha comenzado a perfilarse una nueva concepción del Estado que privilegia la garantía de los derechos sociales como derechos humanos exigibles por todos los ciudadanos, por lo tanto, el diagnóstico de la pobreza comprende variables más allá del ingreso, como educación, salud y vivienda, entre otras.

La desocupación ha mostrado un comportamiento al alza a partir del primer semestre de 1994, cuando se registró una tasa de desempleo de 8,9% que luego se incrementa hasta

alcanzar la tasa de 16,2% en el segundo semestre del año 2002, después de haber bajado a 12,8% en el segundo semestre de 2001. Es importante destacar que la tasa de desempleo (antes de 2002) había registrado un máximo de 15,3% en 1999 y presentaba un comportamiento descendente hasta la llegada de los acontecimientos políticos del año 2002. Para los años 2003 y 2004 la tasa de desempleo registró cifras elevadas de desocupación, observándose en el primer semestre de 2003 una tasa de 19,2%, que luego se reduce en los semestres sucesivos, hasta ubicarse en 10,9 % en el mes de diciembre de 2004.

Por otra parte, el derecho a la educación ha tenido una externalidad positiva con el incremento continuo de los años de escolaridad de la población, al pasar de una escolaridad promedio en 1990 de 7,7 años a 8,4 años para el año 2002. Es importante resaltar la correlación positiva que tienen los años de escolaridad con la capacidad de generar mejores ingresos.

La pobreza en Venezuela ha estado influenciada por las políticas económicas de carácter recesivo y el entorno político. En lo económico, con la aplicación de las políticas del Consenso de Washington que signaron la evolución de la economía en la década de los noventa, hubo dos ajustes recesivos: 1989-1990 y 1996, a los cuales se unió la profunda crisis bancaria que se produjo durante el año 1994. En el mundo político tam-

bién hubo conflictos que influyeron sobre el desempeño de la economía.

Bajo este contexto la pobreza extrema presenta dos etapas en el período 1990-2002. La primera, de creciente pobreza, abarca los años 1990-1996; la segunda etapa, de pobreza decreciente, se extiende entre 1997-2002. Los niveles de pobreza se ubicaban para el año 1990 en 55,1% (10,7 millones de personas de la población total), de los cuales los pobres extremos representaban 24% de los venezolanos (4,7 millones de personas). En esta primera etapa (creciente) de la pobreza asociada a políticas públicas asistencialistas y no efectivas se continuó incrementando el número de personas en condiciones de vida cada vez más precaria hasta obtener en 1996 el registro más alto de pobreza de los últimos 30 años, que alcanzó a las tres cuartas partes de la población (75,5%), esto es, 16,8 millones de compatriotas, siendo los pobres extremos un poco más de la mitad de estos, a saber: 9,5 millones de personas.

En la segunda etapa, correspondiente al período 1997-2002, la pobreza pasó de 75,5% de la población total en el año 1996 a 45,3% en el año 2001, y la pobreza extrema disminuyó en el mismo período de 42,5% a 16,9%. Esto quiere decir que la tendencia mostraba un declive de la pobreza en el año 2002 pero los eventos políticos como el paro patronal (diciembre 2001), el golpe de

5 Porcentaje de personas con ingresos inferiores a un dólar diario PPA.

6 La línea nacional de pobreza extrema está asociada a aquellas personas que habitan en hogares cuyos sus ingresos no cubren la Canasta Alimentaria Normativa, y los pobres en general son aquellas personas que habitan en hogares con ingresos inferiores a dos veces la Canasta Básica de Consumo.

estado (abril 2002) y el paro petrolero (diciembre 2002), estos dos últimos también acompañados de paros patronales, ocasionaron cierres de empresas y paralización de obras de infraestructura, entre otros, situación que se reflejó en indicadores como el desempleo. Al incrementarse el desempleo es obvio que la pobreza aumenta si ésta la medimos por línea de ingreso. En efecto, en el año 2002 la pobreza aumentó con respecto a los años anteriores alcanzando a 55,3% de la población total de Venezuela, en otras palabras, se registró para ese año 13,9 millones de pobres, de los cuales 6,9 millones de personas corresponden a la pobreza extrema y representa el 25% de la población total. Esta es la meta a reducir para el año 2015 (Gráfico 1).

Por otra parte, la situación habitacional en el país presenta déficit crónicos. El déficit actual se estima en 2.800.000 viviendas a construir e intervenir, desagregándose el total entre residencias nuevas y por mejorar, sea porque requieren de infraestructura de servicios o por problemas en su construcción.

Otra población que merece particular atención es la indígena, integrada por 511.400 personas —apenas 2,1% de la población nacional, que comprende 32 pueblos indígenas con características propias en términos de la economía, organización social, hábitos culturales, lengua y otros rasgos— a quienes se les ha negado reiteradamente el disfrute de sus derechos sociales.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

El desafío más importante del gobierno venezolano es alcanzar la inclusión social, de forma masiva y acelerada, lo que requiere de una nueva institucionalidad y de un modelo democrático de participación popular. Así mismo, el reto es avanzar en la instrumentación de un nuevo sistema de indicadores sociales, compatible con las políticas sociales y económicas dirigidas a la construcción del Estado democrático y social de derecho y de justicia.

El país tiene el compromiso de erradicar la pobreza extrema en el año 2021 y, para avanzar hacia esa meta, ésta se debe reducir al menos

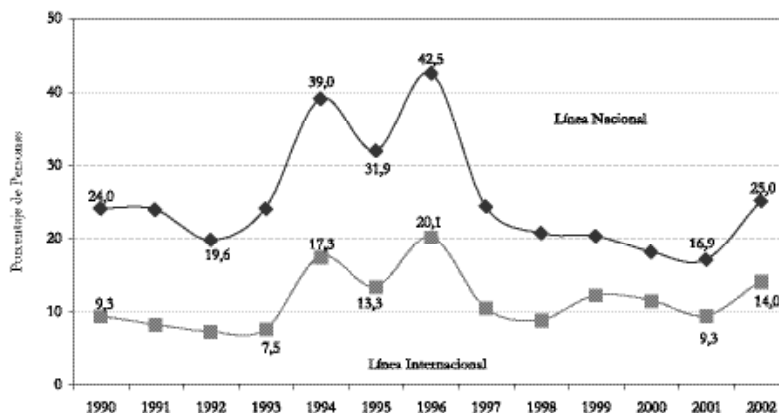
a 12,5% para el año 2015. Para ello la escolaridad promedio debe aumentar alrededor de un año y debe incrementarse, igualmente, la tasa de ocupación en 1% interanual. A su vez, las transferencias de ingresos públicos a las familias deben aumentar cada año, en promedio, 1,3%. Estos desafíos son posibles de alcanzar con la estrategia de crecimiento económico con inclusión social que adelanta el gobierno nacional.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

El Estado venezolano desde 1999 ha emprendido un proceso de reorientación de sus políticas y sus estructuras institucionales y jurídicas, a fin de dar cumplimiento a los principios y las disposiciones constitucionales. En la Constitución, la República se constituye en un Estado Democrático y Social, de Derecho y de Justicia, que busca construir una sociedad democrática, participativa y protagónica dentro de un Estado federal y descentralizado.

Teniendo en cuenta el mandato constitucional, en los Lineamientos

GRÁFICO 1
LÍNEAS DE POBREZA EXTREMA NACIONAL E INTERNACIONAL



Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo-MPD; Instituto Nacional de Estadística-INE.

del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2001-2007 se contemplan los objetivos estratégicos de las políticas sociales orientados a:

- Garantizar el disfrute de los Derechos Sociales de forma universal y equitativa.
- Mejorar la distribución del ingreso y de la riqueza.
- Fortalecer la participación social y generar poder ciudadano en espacios públicos de decisión.

Con estas tres orientaciones el gobierno nacional se propone alcanzar la justicia social mediante la incorporación progresiva de los sectores sociales excluidos; garantizar el disfrute de los derechos sociales de forma universal y equitativa; mejorar la distribución del ingreso y la riqueza; fortalecer la participación social, y generar el poder ciudadano en espacios públicos de decisión.

Por tales razones, el desarrollo social de Venezuela ha sido concebido y reorientado en función de dar garantía y cumplimiento a los derechos sociales expresados en salud, educación, vivienda, trabajo y seguridad social de calidad para todas y todos los habitantes sin distinción.

Es así como se unen los esfuerzos con programas específicos y una nueva forma de ejecutar la política social cuya concreción son las Misiones, los Proyectos Bandera y la nueva institucionalidad (Microfinanzas, Ministerio de Economía Popular, nuevas leyes, etc.), los cuales se orientan a atender de manera masiva y acelerada la deuda social acumulada, sustentándose en criterios de universalidad de derechos, igualdad de oportunidades, promoción de la calidad de vida y construcción de ciudadanía.

Derecho a la Educación

El mejoramiento de los niveles educativos es un avance en el cumplimiento de los derechos sociales y una condición necesaria para el

mejoramiento de los ingresos futuros. En tal sentido, el gobierno nacional adelanta las misiones educativas *Misión Robinson I y II*, *Misión Ribas* y *Misión Sucre*, para dar cumplimiento al derecho a la educación de aquellos sectores que por mucho tiempo han estado excluidos de la sociedad, sin descuidar el sistema educativo tradicional ya que se ha venido reformulando y replanteando la educación básica a través de las Escuelas y Liceos Bolivarianos. Por su parte, la educación superior cuenta con una misión destinada a dar cumplimiento al derecho a la educación de aquellos bachilleres venezolanos que no habían logrado el ingreso a este nivel. Para el grupo de los niños menores de 6 años que no han ingresado a la educación básica se ha propuesto el *Proyecto Bandera Simoncito*, el cual se explica y amplía en el Objetivo 2: Universalidad de la Educación Básica.

La *Misión Robinson I* se propone la alfabetización masiva de venezolanas y venezolanos para formar ciudadanos libres, enseñándolos a leer y a escribir, permitiéndoles acceder a la educación y acabando así con décadas de imperdonable abandono y exclusión por parte de gobiernos deficitariamente democráticos. A un año de la Misión se han logrado incorporar 1.500.000 alfabetizados, 114.323 facilitadores y adecuar 79.846 ambientes de enseñanza.

Por su parte, la *Misión Robinson II* tiene como propósito dar continuidad a los recién alfabetizados (Robinson I), así como a toda la población que ha dejado incompletos sus estudios de educación básica (menor a sexto grado) y ha decidido reingresar al sistema educativo. De esta forma, la Misión Robinson II ha alcanzado a inscribir en agosto de 2004 a 1.133.885 patriotas, adecuar 42.085 ambientes de enseñanza e incorporar a 47.689 facilitadores, garantizando el derecho de todas y todos a ejercer

libremente su ciudadanía basada en el conocimiento pleno de sus deberes y derechos.

La *Misión Ribas* está orientada por la premisa de incluir a todas aquellas personas (sin importar su edad) que no han podido culminar su bachillerato y graduarlos, a los fines de democratizar la educación dentro de un marco de integración nacional que facilite su incorporación al aparato productivo nacional y al sistema de educación superior, mejorando su calidad de vida a corto y mediano plazo. Bajo esta premisa, la *Misión Ribas*, para abril de 2004 habilitó 22.362 espacios de clases, con 23.611 televisores y VHS, incorporó a 23.611 facilitadores y 752.089 vencedores en clases (el 48,6% del total de censados), distribuyó 158.365 becas y benefició a través de incentivos socioeconómicos a 23.611 facilitadores, 369 coordinadores y 365 voluntarios.

El *Liceo Bolivariano* es un programa bandera dirigido a atender integralmente la adolescencia y la juventud temprana, período de vida en el cual la estructura pasada centró su atención para la mercantilización. El perfil curricular que estructura el *pensum* respectivo responde a la concepción integral de la educación como Continuo Humano. El nuevo programa bandera cubre la atención integral de la educación bolivariana en el período de vida entre 12 y 18 años de edad, correspondiente a la continuidad de formación de nuevos republicanos entre la Escuela Bolivariana y la Universidad Bolivariana, con salida profesional intermedia como la de técnico medio. Se seleccionaron 259 unidades educativas de los planteles nacionales con IIIª Etapa de Educación Básica y Media Diversificada, lo que comprende el 33,46% del universo a cubrir en un término de tres años. Estos planteles están distribuidos en 190 municipios,

lo que representa el 56,72% del total nacional. Las secciones del primer año alcanzan 1.813 con una matrícula de 68.894 y para el cuarto año 1.560 secciones con una matrícula de 59.470.

En cuanto a la *Misión Sucre*, es producto de una iniciativa que tiene por objeto potenciar la sinergia institucional y la participación comunitaria para garantizar el acceso a la educación universitaria a todos los bachilleres sin cupo y transformar su condición de excluidos del subsistema de educación superior. Igualmente sirve de plataforma para aquellos estudiantes que culminan exitosamente el bachillerato en la Misión Ribas y desean continuar sus estudios a nivel superior. Esta misión está acompañada con la estrategia de crear a nivel nacional la Universidad Bolivariana. Es así como hasta abril de 2004 la *Misión Sucre* ha incorporado en la primera cohorte 72.144 nuevos estudiantes, 2.842 facilitadores, 371 coordinadores y 1.157 profesores, y ha otorgado en dos fases 100.000 becas, como mecanismo de estímulo al estudiante, que representan un total de 16 millones de dólares mensuales. Por su parte la *Universidad Bolivariana de Venezuela*, como componente principal de la Misión Sucre, tiene por finalidad contribuir a garantizar a los bachilleres sin cupo el acceso a la educación universitaria.

Derecho a la Salud

En esta nueva etapa de la Revolución, a partir del 31 de Octubre de 2004, el derecho a la salud de todos los venezolanos es prioridad para todos los gobiernos locales y regionales recientemente constituidos. Para ello se requiere el rescate de la red de hospitales y ambulatorios en todo el país, como también la consolidación de la *Misión Barrio Adentro*, sobre todo del componente de salud

de dicha misión, que tiene el objetivo de fortalecer el sistema público nacional de salud al privilegiar la atención primaria en salud para los sectores en situación de pobreza y exclusión social a través de los consultorios populares. Igualmente, se adecuará la red de atención ambulatoria mediante las clínicas populares. Los consultorios populares son centros de atención en salud, con atención de emergencias las 24 horas del día y atención ambulatoria durante 12 horas, total y absolutamente gratuitas. Se tiene como meta alcanzar progresivamente un promedio de 1 médico por cada 250 familias.

Hasta el mes de noviembre de 2004 fueron incorporados 14.968 médicos a los consultorios populares, atendiendo a un total de 17.961.600 personas, con cobertura de 100% de los municipios del total nacional, y habiendo realizado 64.232.063 consultas, de las cuales 25.634.303 fueron visitas médicas al hogar (9 millones de familias visitadas). Así mismo se realizaron 13.755.428 actividades de enfermería y 35.979.879 actividades educativas.

Derecho al Trabajo

El gobierno nacional, en su propósito de atacar las condicionantes de la pobreza, se ha propuesto mejorar la capacidad productiva de los venezolanos de escasos recursos o que se encuentren en desempleo, permitiendo la creación de centros o núcleos de desarrollo endógeno en los cuales las personas puedan asumir actividades económicas aprovechando las condiciones propias de cada región para así insertarse en el sistema productivo nacional.

La *Misión Vuelvan Caras* está dirigida al desarrollo de actividades productivas eficientes incorporando a los participantes de las Misiones Robinson I, Robinson II, Ribas y Sucre que se encuentren en situación

de desempleo, a través de la capacitación en labores productivas que generen bienes y servicios.

Los Lineamientos del Plan de Desarrollo Económico y Social 2001-2007 contemplan la atención especial a determinados grupos poblacionales excluidos, tales como los indígenas y los campesinos, entre otros, hacia los cuales se extenderá la aplicación de programas dirigidos a garantizarles sus derechos a salud, educación y empleo, para lo cual el gobierno Bolivariano está instrumentando las Misiones Guacaipuro, Piar y Zamora.

La *Misión Guacaipuro* debe significar un cambio sustancial en la calidad de vida de los venezolanos que forman parte de los pueblos indígenas en el país, que constituyen lo que hoy denominamos Pueblos de Identidad.

Su objetivo general es dar cumplimiento al Capítulo VII de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, al restituir los derechos a los pueblos y comunidades indígenas del país, y tiene como objetivos específicos:

- Reconocer la identidad social, cultural de los pueblos autóctonos.
- Reconocer su ubicación territorial.
- Programar un sistema de salud y educación propios.
- Reconocer la existencia de un sistema jurídico propio: el derecho y la justicia indígena autónomos.
- Incorporar a las comunidades en la planificación.
- Definir planes de trabajo a corto, mediano y largo plazo.

La *Misión Piar* consiste en un conjunto de programas que, bajo una concepción holística, están orientados a alcanzar el desarrollo ambiental, social y económicamente sustentable de las comunidades mineras, y se desarrolla en cuatro ejes: Eje Upata, Eje Santa Elena de Uairén-Icabarú, Eje La Paragua-Alto Caroní, Eje Río Aro-Guaniamo. Los objetivos de la

Misión buscan desarrollar un nivel de vida acorde con la dignidad humana, lograr la estabilidad y el asentamiento territorial del pequeño minero y su familia, propiciar la organización y participación ciudadana para elevar la conciencia cívica, el aprovechamiento racional y organizado de los recursos, contribuir a diversificar la oferta exportadora venezolana, recuperar las áreas degradadas por explotaciones mineras desorganizadas, enmarcar las nuevas explotaciones dentro del manejo conservacionista del ambiente y establecer desarrollos poblacionales apegados a la normativa ambiental.

La *Misión Zamora* consiste en el otorgamiento masivo de tierras con el fin de garantizar a un importante sector campesino los componentes y recursos necesarios para producir la

tierra. Igualmente, brinda apoyo técnico y financiero al campesino o campesina para mejorar la productividad de la actividad agropecuaria, todo enmarcado dentro del desarrollo rural integral. Para el mes de abril de 2004 se logró otorgar 9.117 Cartas Agrarias y 2.262.000 de hectáreas, beneficiando a 116.899 familias en total.

Derecho a la Vivienda

La Constitución Bolivariana señala en su articulado el derecho de todos venezolanos de poseer una vivienda digna, en especial los pobres y excluidos. Para ello ha nacido la *Misión Vivienda*, cuyo propósito es levantar urbanismos integrales que dispongan de todos los servicios, teniendo como norte la creación del hábitat que permite vivir en condiciones de comodi-

dad y el desarrollo de las capacidades recreativas de los ciudadanos, por lo que se debe prever la construcción de escuelas bolivarianas, ambulatorios, áreas verdes, etc.

Tomando en cuenta que los planes anuales contemplan cubrir la tasa de crecimiento vegetativo de la demanda que es cercano a 93 mil viviendas, y que se ofrecerán otras 112.500 más al año, significa que para el año 2015 el déficit estructural bajará en 1.115.000 unidades reduciéndolo a sólo 36% del existente. Este gran reto trazado por el gobierno Bolivariano constituye un hito en la vida republicana de Venezuela y será alcanzado gracias a la participación activa de todas y todos los ciudadanos.

38 *Meta 2: Disminuir a la mitad el número de personas que padecen hambre*

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Se propone evaluar el cumplimiento de esta meta mediante dos indicadores: prevalencia de bajo peso en menores de 5 años y proporción de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía en la dieta, tal como se resume a continuación.

La situación nutricional en el país usualmente es evaluada por el déficit nutricional en menores de 5 años. Venezuela ha presentado avances importantes en relación con la mejora de la condición nutricional, en particular en la población menor de 15 años. De acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de la desnutrición global⁷ en los menores de 5 años se encuentra en el nivel catalogado

como bajo y el correspondiente a desnutrición crónica se ubica en un rango moderado. Ello demuestra que el desempeño del país en la disminución de la desnutrición, a pesar de altibajos, ha sido positivo.

La evolución de la prevalencia del déficit nutricional en menores de 5 años, según el indicador Peso/Edad evaluado por el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) del Instituto Nacional Nutrición, muestra tres etapas claramente identificables para el período 1990-2002. Durante el lapso 1990-1994 se produjo una significativa disminución de la desnutrición que pasó de 7,7% hasta 4,5%; luego, entre 1995 y 1998 se observó un retroceso y ligero aumento hasta llegar a 5,3%; y finalmente, entre

1999-2001 se recuperó la tendencia previa y se produjo una disminución hasta 4,4%, colocando los valores del indicador por debajo de los mínimos registrados a comienzos del período. Sin embargo, a partir de 2002 se produce nuevamente un discreto ascenso de la desnutrición que crece hasta 4,8%. La desnutrición crónica muestra una ligera tendencia al alza y continúa siendo el principal problema del país, atribuido a un suministro alimentario insuficiente, en calidad y cantidad, de larga data. El mejor desempeño durante el período reciente se ha encontrado en la disminución de la desnutrición global que está relacionada con la implantación de programas de intervención alimentaria.

⁷ Los tipos de desnutrición corresponden a los siguientes:

- El indicador Peso/Talla, representa una fotografía del momento y no depende de la edad del individuo. Cuando ocurre insuficiencia de peso para la talla se considera como *desnutrición actual*.
- El indicador Talla/Edad refiere la historia nutricional del individuo. Cuando hay deficiencia de la estatura en relación con la edad (algunos autores lo consideran «achicamiento»), se habla de *desnutrición crónica*.
- El indicador Peso/Edad evalúa la desnutrición reciente, actual y pasada del individuo. Cuando se presenta insuficiencia de peso para la edad se considera que hay *desnutrición global*.

Las metas planteadas en relación con la desnutrición están siendo cumplidas en el país, aunque de manera algo lenta y con algunas variaciones. La evolución de los indicadores nutricionales ha demostrado que se puede alcanzar la meta de reducir a la mitad la población que padece hambre, por lo cual es necesario adecuar los programas alimentarios en ejecución dentro del marco de políticas integrales de desarrollo mantenidas por el gobierno actual.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Desarrollar el Plan Nacional de Nutrición. Teniendo como marco los lineamientos del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación, se debe:

Orientar la producción y el consumo de alimentos fuentes de calorías (carbohidratos complejos y grasas de origen vegetal), de proteínas y de micronutrientes que presentan déficit según los resultados de la Hoja de Balance de Alimentos, incentivando la producción de estos rubros para alcanzar niveles de autosuficiencia alimentaria de un mínimo de 74% para el año 2015 de manera de lograr la soberanía nacional alimentaria.

Fortalecer los conocimientos técnicos de nutrición en las comunidades, impulsando localmente la capacitación y la formación, consolidando la producción de alimentos de calidad en cantidad adecuada, ajusta-

da a las necesidades nutricionales, y respetando nuestra idiosincrasia y tradiciones culturales.

Garantizar la accesibilidad a los alimentos a través de subsidios o precios controlados e incrementar la cobertura de los programas de atención y suministro alimentario para que no haya personas excluidas o con acceso insuficiente a los alimentos.

Fomentar las estrategias de capacitación para el trabajo, a través de la creación de Comedores Escuela, con el objetivo de contribuir a las políticas de empleo que favorezcan el acceso oportuno, suficiente y adecuado a las calorías y a los nutrientes de todas y todos los habitantes del país, superando las inequidades en alimentación y nutrición y alcanzando la justicia social.

Instrumentar nuevas líneas de fortificación de alimentos, suplementación de nutrientes y formulación de nuevos alimentos estratégicos para garantizar a los grupos biológica y socialmente vulnerables el acceso oportuno a los micronutrientes relacionados con las deficiencias más comunes de la nutrición en salud pública.

Incorporar el componente nutricional: capacitación en educación nutricional y alimentaria, así como vigilancia alimentaria nutricional dentro de las Misiones.

Aprobar y vigilar el cumplimiento de la Ley de Protección a la Lactancia Materna para incrementar su práctica exclusiva hasta los seis meses de edad, complementada con alimentos inocuos, adecuados y oportunos por lo menos hasta los 2 años de vida.

Incorporar en los programas de estudio del sistema de Educación Formal (en todos sus niveles: inicial, primaria, básica, diversificada y universitaria) la Guía de Apoyo para la Formación de Hábitos Alimentarios Saludables.

Como parte de los desafíos, en la tabla 4 y en el gráfico 2 se presentan los resultados de la proyección para los tres tipos de desnutrición en menores de 5 años.

Como puede observarse, el principal problema a enfrentar se encuentra relacionado con la desnutrición crónica. La persistencia de este tipo de desnutrición es un problema de larga data en el país lo que indica las dificultades para actuar sobre ella. Sin embargo, en cuanto a la desnutrición global es posible revertir la situación y alcanzar la meta considerando los esfuerzos que actualmente realiza el gobierno nacional en esta materia entre los cuales se contempla abordar este problema mediante un programa integral y comprensivo que considere de manera especial la situación de los menores afectados.

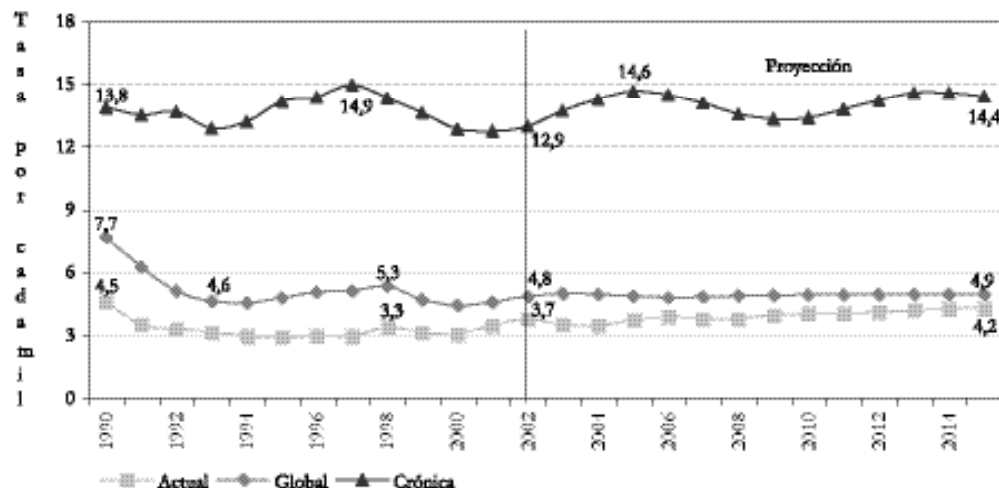
TABLA 4
DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. METAS PARA EL AÑO 2015

Indicador	Valor en 1990	Valor en 2002	Valor en 2015 según tendencia	Valor Meta (50% del valor en 1990)	Diferencia Porcentual
Desnutrición Actual	4,5	3,7	4,2	2,25	1,95
Desnutrición Crónica	13,8	12,9	14,4	6,9	7,5
Desnutrición Global	7,7	4,8	4,9	3,85	1,05

La proyección se realizó mediante auto-regresión
Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD.

GRÁFICO 2

DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS. EVOLUCIÓN 1990-2002 Y PROYECCIÓN AL AÑO 2015 SEGÚN TENDENCIA



Fuente: FAO.

RECUADRO 1
PRINCIPALES PROGRAMAS GUBERNAMENTALES DE NUTRICIÓN EN VENEZUELA

Elaboración, distribución de alimentos y promoción de adecuados hábitos de manipulación y consumo a través de programas que inciden sobre el indicador *Suministro de Energía Alimentaria* al proteger nutricionalmente a los grupos vulnerables de la población. Estos programas son:

— *Casas de Alimentación*: para el suministro gratuito de una ración balanceada diaria de alimentos (preparados por la comunidad) a la población ubicada en zonas económicamente deprimidas.

— *Comedores Escolares (CE)*: para el suministro de un almuerzo diario variado y balanceado que cubra 35% de las calorías de acuerdo con los valores de referencia de energía y nutrientes para la población venezolana de los escolares entre 7 y 14 años que presenten cierto grado de desnutrición, que vivan en zonas distantes de la escuela o en condiciones socioeconómicas desfavorables.

— *Comedores Populares (CP)*: el programa establece la misión de suministrar una comida sana y nutricionalmente adecuada y agradable —que contenga de 35% a 40% de los requerimientos totales, con un promedio entre 850 y 1.200 calorías— para la población trabajadora con escasos recursos económicos.

— Programas que inciden sobre el acceso a los alimentos son todos los que mejoran la capacidad para la adquisición de estos, tales como: la política de aumento del salario mínimo, la Misión Vuelvan Caras como incentivo al empleo, y los programas ejecutados por las Casas de Alimentación y la Misión MERCAL con sus componentes de protección económica para mejorar el acceso a alimentos estratégicos.

— Elaboración de *Guías de Alimentación*: tiene como finalidad el diseño de pautas y estrategias para promover en la población hábitos de alimentación saludables. Comprende un plan de difusión, actualmente en revisión, que abarca la educación formal y no formal.

— El *Programa de Protección Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna* en seguimiento a la aprobación de la Ley de Protección a la Lactancia Materna; el Programa Multihogares, que suministra alimentación (desayuno, almuerzo y merienda) a niños y niñas entre 0 y 6 años; los *Servicios de Educación y Recuperación Nutricional (SERN)*: existen 23 servicios de atención, creados con la finalidad de recuperar el estado nutricional de los niños(as) que presenten desnutrición moderada o grave, a través de una atención alimentaria y nutricional, con énfasis en educación nutricional al representante del beneficiario y su familia.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y**PROGRAMAS**

Dentro del conjunto de políticas, programas y proyectos que está desarrollando el Estado con el fin de alcanzar la meta prevista, se encuentran los resumidos en el recuadro 1.

La ejecución de los programas de protección nutricional a la población vulnerable por parte del gobierno nacional se expresan en: Comedores, Servicios de Educación-Recuperación Nutricional y Cocinas Comunitarias. Estos programas atienden a un total de 104.555 beneficiarios, distribuidos de la siguiente manera: Comedores Industriales y Populares, 14.500 beneficiarios; Comedores Escolares, 72.100; Servicios de Educación y Recuperación Nutricional (SERN), 485 niños y niñas; Cocinas y Fogones Comunitarios, 18.520 personas, de las cuales 10.845 son población indígena.

Desde su inicio en el año 2003, la Misión Mercal ha atendido a 12 millo-

nes de personas y expedido 123 mil toneladas de alimentos que representan 143 millardos de bolívares. Esta misión mensualmente distribuye 20 mil toneladas métricas de alimentos para casi 3 millones de personas en cuatro mil puntos de distribución. Para ello se han construido 35 Centros de Acopio, 207 Módulos tipo I, 234 Módulos tipo II, y se han instalado 5.336 Mercalitos y 84 Bodegas Móviles. En el programa de apoyo educativo se asiste a 425 personas y las 2.561 Casas de Alimentación de la Misión Mercal que son dotadas de equipos para la atención de 384.150 beneficiarios.

También de corte nutricional es el Programa Alimentario Escolar (PAE), cuyo objetivo es proveer suministro alimentario a alumnos de preescolar, educación básica, media diversificada y modalidad especial, con un aporte no menor de 30% de los requerimientos nutricionales, de acuerdo al grupo etario, turno esco-

lar, características socioculturales y realidad geográfica. Actualmente, el Programa de Alimentación Escolar beneficia a 750.000 niños y niñas, de los cuales más de 500.000 se han incorporado al Programa durante la gestión de este gobierno.

Por otra parte, las autoridades del gobierno central encargadas de la definición, asesoría y ejecución de los programas principales en este ámbito de la política gubernamental han desarrollado una propuesta de Ley de Protección de la Lactancia Materna y establecido las normas de Suplementación con Hierro y Ácido Fólico para proteger a la población materno-infantil del déficit en estos micronutrientes; al mismo tiempo se están formando promotores de contraloría social alimentaria (700 personas han sido capacitadas durante el año 2003-2004).

2. UNIVERSALIDAD DE LA EDUCACIÓN BÁSICA

Meta 3: Asegurar que para el año 2015 todos los niños y niñas habrán completado el ciclo de Educación Básica

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Los objetivos y las metas de desarrollo planteados por las Naciones Unidas en ésta área fueron adaptados y actualizados para incorporar los avances y las prioridades actuales de la gestión pública nacional, por lo que quedaron definidos de la siguiente manera:

Meta 3A: Asegurar que para el año 2015 todos los niños y niñas habrán completado el ciclo de Educación Básica.

Meta 3B: Alcanzar un crecimiento interanual sostenido de 5% de la matrícula en preescolar.

Meta 3C: Asegurar que para el año 2015 se habrá mantenido la tendencia en el crecimiento de la tasa neta de escolaridad en Educación media, diversificada y profesional (5,15% interanual).

El panorama de la evolución de las tasas netas de escolaridad⁸ por niveles en los 11 años transcurridos desde el curso 1990/91 hasta el curso 2001/02 muestra una tendencia positiva, con una aceleración en los últimos años, luego de un período de descenso que abarcó la primera parte de la década hasta el año escolar 1995/96. Entre los años escolares 1998/99 y el año escolar 2001/2002, la tasa se ha elevado en casi 7 puntos porcentuales, recuperando lo perdido en años anteriores, para alcanzar nuevamente las tasas de cobertura neta más altas del período. Comparado con la década de los ochenta, el crecimiento de la cobertura educati-

va se hizo considerablemente más lento en los años noventa, especialmente en la educación básica.

La Declaración del Milenio no estableció entre sus metas la cobertura del preescolar, sin embargo, ésta sí forma parte de los compromisos adquiridos en Dakar en el mismo año (Marco de Acción de Dakar). Además, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela señala la obligatoriedad de la educación desde el maternal por lo que incluye al preescolar con carácter de obligatoriedad pues se ha demostrado que las probabilidades de repitencia y deserción son también más bajas si se incrementa la cobertura de la educación preescolar. La tasa neta de cobertura del preescolar en el año escolar 2001/2002 alcanza a 46,5%, con una matrícula total de 768.477⁹ niños entre 3 y 5 años, incrementándose la matrícula para dicho año escolar en 4,92%. Esta situación trajo como consecuencia el incremento de 1.772 nuevas secciones para atender la demanda escolar en el grupo de niños comprendidos entre las edades antes señaladas.

En Venezuela la Educación Básica se extiende del 1º al 9º grado, dividida en tres etapas de tres años cada una. Para el año escolar 1990/91 la matrícula en este grupo se ubicó en 4.052.947 estudiantes, y en el año escolar 2001/02 registró 4.818.201 estudiantes, acompañada con un incremento en las aulas de 18,5%. La tasa neta de escolaridad¹⁰ alcanza

para el curso 2001/02 un valor de 90,41%, alrededor de tres puntos porcentuales sobre su valor en el año escolar 1990/91, de manera que pueden distinguirse claramente dos tendencias en el período: entre 1990/91 y el año escolar 1995/96, punto más bajo en toda la serie, la tasa mostró un retroceso hasta llegar a 81,15%, sin embargo, a partir de 1995/96 la tendencia cambia y se vuelve francamente positiva; entre 1998/99 y 2001/02 la tasa se eleva en casi 8 puntos porcentuales, recuperando lo perdido en los años anteriores, para superar las tasas alcanzadas al principio del período (90,41%).

Aun cuando este aspecto no fue recogido de manera explícita como una meta en la Declaración del Milenio, es significativo que tanto la Conferencia Mundial Educación para Todos (Jomtien, 1990) como el Foro Educativo de Dakar (año 2000) ratificaron el carácter central de este aspecto y fijaron una meta de incremento de 50% en los niveles de alfabetismo global para el año 2015.

Para el año 2001 la tasa global de alfabetismo de la población comprendida entre 10 años y más se ubica en 93,6%, de acuerdo con el Censo realizado ese año, y en 93,4% para la población de 15 años y más, lo que significa que en ese momento había aproximadamente 1.100.000 personas analfabetas en el rango de 10 años y más, y 1.082.485 analfabetas en el de 15 años y más. No obstante, esta tasa sube hasta 97,2% en

8 Para el cálculo de las tasas netas las edades son: para preescolar, 3 a 5 años; para básica, de 1º a 9º grado, de 6 a 14 años y para media diversificada y profesional de 15 a 17 años. Se utilizan las Proyecciones provisionales –con base en el Censo 2001– proporcionadas por el INE.

9 El total de niños (as) inscritos en educación preescolar es de 863.364 si se consideran los menores de 3 años (14.047) y los mayores de 5 años (80.840).

10 La tasa neta (TNE) toma en cuenta la estructura de edades de los alumnos matriculados, excluyendo del cálculo todos los niños menores o mayores que la edad oficial (en este caso entre 6 y 14 años) en el numerador de la razón.

el grupo de edad comprendido entre 15 y 24 años, en el cual sólo se cuentan 125.000 analfabetas¹¹. La distribución del analfabetismo entre los grupos de ambos sexos revela la ausencia de diferencias significativas en las tasas de alfabetismo femeninas y masculinas, salvo en el grupo de edad de 55 años y más, donde hay 60% más de analfabetas femeninas y las tasas de alfabetismo son menores; en edades menores la tasa de alfabetización de las mujeres es mayor que la de los hombres, evidenciando los progresos que ha habido en el país a favor de las mujeres en períodos recientes.

Con respecto a la tasa de repitencia, su tendencia a lo largo de la década presenta una disminución a nivel general. Al enfrentar a los alumnos al fracaso, la repitencia termina por inducir el retiro de la escuela. Llama la atención que esta tasa es más elevada en los grados 1° y 7°, momento que corresponde al ingreso de los niños, niñas y jóvenes a una nueva etapa de su formación. A pesar de que para 1999 se comienza a evidenciar una leve tendencia negativa, se están haciendo esfuerzos para identificar las razones de este comportamiento para que no afecte el buen comportamiento de las tasas netas de escolaridad recuperadas en los últimos cuatro años. Cabe destacar también que para el año escolar 2000/01, 99,18% de los alumnos del sexto grado fue promovido al siguiente grado de estudio.

DESAÍOS PARA ALCANZAR LA META

Es notable el empeño que el gobierno Bolivariano realiza para lograr la incorporación al sistema educativo de numerosos venezolanos que han sido excluidos de éste.

Una medida de la calidad de este esfuerzo se revela en las conclusiones de estudios contratados por Naciones Unidas, los cuales reconocen que a partir del año 1999 la tasa bruta de escolaridad en Educación Básica ha pasado de 92,0% en 1999/2000 a 98,5% para el año escolar 2001/2002, al tiempo que la tasa neta de escolaridad ha registrado para los mismos años niveles de 84,8% y 90,3%, respectivamente, lo que permite concluir que de mantenerse el ritmo de crecimiento de la matrícula en este grupo escolar, la meta podría lograrse en el año 2007, antes de la fecha fijada en la Declaración del Milenio (Gráfico 3).

No obstante, los ritmos de crecimiento de estas tasas han sido diferentes en los tres niveles:

En Educación Preescolar (niños con edades entre 3 y 5 años) la tasa media de crecimiento alcanzó un incremento de 1,80% interanual, pasando la tasa neta de escolaridad de 37,55% en el año inicial a 46,50% en el último año escolar para el cual se dispone de información (2001/02).

El crecimiento observado para la tasa neta de escolaridad en Educación Básica (de 1° a 9° grado) para todo el período fue de apenas 15,9%, pasando la tasa neta desde 87,53% al principio del período a 90,41% en el último año. Sin embargo, desde el año escolar 1998/99 el ritmo de crecimiento se aceleró, alcanzando 0,74% interanual (Gráfico 4).

Se observó un crecimiento continuo en el nivel de educación media (3,16%). Así, la tasa neta de matriculación pasó de menos de 17,60% de los jóvenes en las edades correspondientes a este nivel a 25,55% en el último año.

Es necesario, sin embargo, continuar realizando esfuerzos para mejorar la equidad en la provisión de educación entre regiones y, especialmente, entre la población indígena, cuyos integrantes por lo general tienen niveles de atención más bajos que el resto de la población.

«El cumplimiento de la meta de universalización de la educación básica para el año 2015 se lograría a través de un moderado crecimiento de la matrícula, el cual parece factible. Puede afirmarse que muy probablemente, si se logra mantener el ritmo de crecimiento de la matrícula observado en los últimos cuatro años, la meta podría lograrse hacia el año 2007» (PNUD, 2004).

Se ha propuesto como meta lograr un crecimiento interanual promedio de la matrícula de preescolar en 5% desde el año 2001-2002 hasta el año 2015, con una matrícula de 1.449.095 niños de entre 3 y 5 años y una incorporación en el período de 680.608 niños. El cumplimiento de esta meta significaría un esfuerzo considerable pues el ritmo de crecimiento promedio de la matrícula total (sin importar la edad) en el período 1990/91-2001/02 fue de 3,3%. Si se estiman 30 alumnos por sección, este esfuerzo equivale a la creación de aproximadamente 22.000 nuevas secciones, 54,7% en el año escolar 2001/2002.

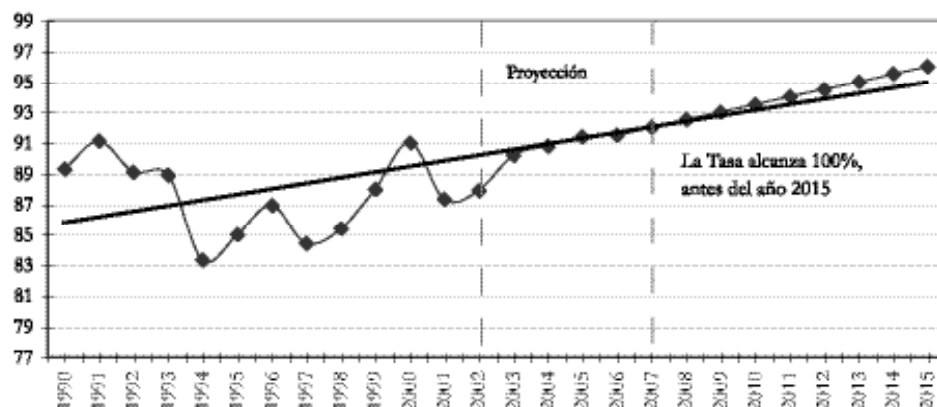
LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Los principales lineamientos del Plan 2001-2007 en materia de educación se materializan en acceso, permanencia y prosecución en el marco de una educación integral y de calidad para todos. El gobierno Bolivariano pone en marcha todo un plan

11 No se incluye la distribución por sexo debido a que este aspecto se trata ampliamente en el documento de Equidad de Género.

GRÁFICO 3

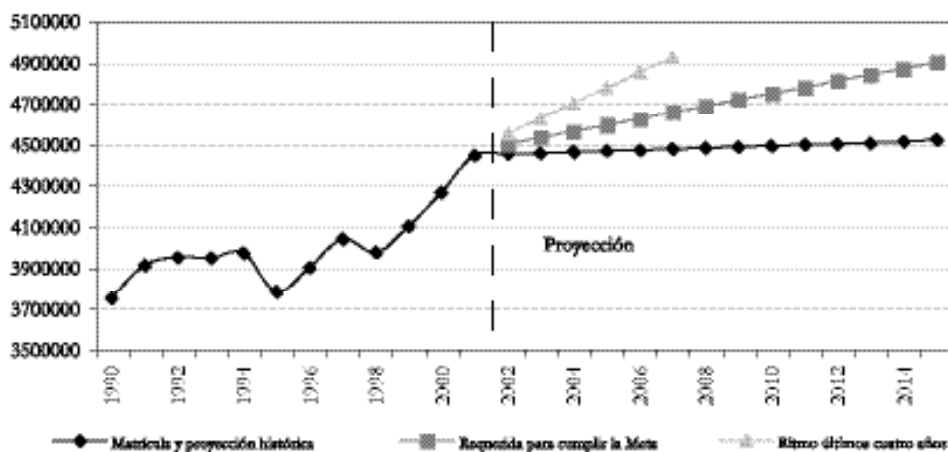
TASA NETA DE ESCOLARIDAD EN EDUCACIÓN BÁSICA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD.

GRÁFICO 4

MATRÍCULA EN EDUCACIÓN BÁSICA DE 1º A 9º GRADO. CRECIMIENTO HISTÓRICO Y REQUERIDO PARA ALCANZAR LA META DE UNIVERSALIZACIÓN



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD.

RECUADRO 2

LOS PRINCIPALES LINEAMIENTOS DEL PLAN 2001-2007 EN MATERIA EDUCATIVA

Garantizar el acceso, la permanencia y la prosecución de todos y todas en el sistema educativo. El Estado conjuntamente con la familia y la sociedad garantizarán el derecho a la educación como un derecho humano y un deber social.

Extender la cobertura de la matrícula, con énfasis en la educación preescolar, básica, media diversificada y profesional, proveyendo atención especial a la población rural, indígena y de fronteras.

Articular el sistema educativo y el sistema de producción de bienes y servicios, de manera que la formación contribuya a elevar la pertinencia social de la educación.

Desarrollar la planta física y la dotación en las instituciones educativas, adecuadas a las necesidades y con equipos, laboratorios, talleres, materiales didácticos y mobiliario, vinculadas con la política deportiva y cultural. Se contempla la construcción de nuevas escuelas.

Superar la inequidad social con la atención integral de niños (as), jóvenes y adolescentes no escolarizados.

Erradicar el analfabetismo para contribuir a elevar los niveles de integración social de la población.

integrado para la superación de las desigualdades sociales en materia educativa como problema estructural (Recuadro 2).

Con cuarenta y tres (43) proyectos se garantiza el acceso, la permanencia y la prosecución; 9 dirigidos a extender la cobertura con énfasis en la educación preescolar; 9 articulan el Sistema Educativo y el Sistema de Producción de Bienes y Servicios; 19 para desarrollar la planta física y la dotación de las instituciones educativas, y 6 destinados a superar la inequidad social.

Para los menores de 6 años se ha creado el *Proyecto Bandera Simonci - to*, dirigido a fortalecer la atención integral y pedagógica de los niños y las niñas desde su gestación hasta los 6 años. El cuidado, la educación, recreación, protección, higiene, alimentación y salud infantil aparecen como componentes de la atención

global. Este proyecto se fundamenta en el proceso de formación y desarrollo sociocultural de los niños y niñas de 0 a 6 años; desarrollo de potencialidades físicas, cognitivas, lingüísticas, afectivas y psico-motrices, así como en la formación en competencias de aprendizajes, habilidades y destrezas para garantizar igualdad de oportunidades.

Es un proyecto que dota y equipa con material didáctico 300 aulas de educación inicial en los estados y municipios de mayor déficit en cobertura de atención a niños y niñas de 0 a 6 años, que para el año 2004 alcanza una matrícula de 10.524 niños y niñas en 48 planteles con 483 docentes, y prevé el incremento a mil nuevos planteles para el próximo año escolar. Además, el gobierno Revolucionario cuenta con las *Escuelas Bolivarianas*, creadas con el propósito de construir viabilidad al desa-

rrrollo del Ideario Bolivariano, superar la exclusión en la Iª etapa de Educación Básica y garantizar la prosecución a la IIª etapa, en el marco de una educación integral. El proyecto se inició en el año escolar 1999/2000 con 559 escuelas y para diciembre de 2003 se habían incorporado 3.000 escuelas, con una matrícula de 644.000 alumnos, cuya distribución en el territorio nacional asegura su consolidación y expansión. Para la educación bolivariana, la nueva escuela se traduce en una práctica pedagógica abierta, reflexiva y constructiva desde las aulas, en una relación amplia con la comunidad, signada por la participación auténtica para construir una nueva ciudadanía. Destaca también el éxito obtenido por las Escuelas Bolivarianas en términos de prosecución (91,84%) y bajos índices de repitencia (6,18%) y deserción (2,03%)

3. PROMOCIÓN DE LA EQUIDAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA DE LA MUJER

Meta 4: Eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria preferiblemente para el año 2005 y para todos los niveles de educación para el año 2015

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Las mujeres en la sociedad venezolana representan 50,5% del total de la población alcanzando una proporción, de acuerdo con los datos de los dos últimos Censos de Población y Vivienda de 2001, de 102 mujeres por cada 100 hombres, tomando en cuenta la estructura de población por sexo y edad, lo cual refleja una tendencia favorable a las mujeres. En cuanto a su incorporación al campo de trabajo ésta ha aumentado paulatinamente, mientras que la de los hombres se ha mantenido constante. Con respecto a la tasa de alfabetización, durante los últimos 11 años se ha mantenido la tendencia de crecimiento que para las mujeres pasó de 94,3% en 1990 a 98,1% en el año 2001 y en los hombres pasó de 92,4% en 1990 a 96,3% en 2001.

Los datos reflejan que a comienzos de la década de los noventa la tasa de niñas inscritas en preescolar (40,4%) era mayor que la tasa de niños inscritos en ese mismo nivel (39,5%), dando como resultado una matrícula de 102 niñas por cada 100 niños, relación que alcanzó su máximo valor en el período escolar 1998/99 con el registro de una tasa de niñas inscritas de 45,2% y una tasa de niños de 44,1%, obteniéndose una matrícula de 103 niñas por cada 100 niños. Los datos registrados para el período escolar 2002/03 reflejan un aumento en la tasa de matrícula preescolar tanto de las niñas (53,5%) como de los niños (53,0%) reduciéndose la brecha a 101 niñas por cada 100 niños.

Los datos en educación básica entre mujeres y hombres, para el período 1990-2002, tomando en

cuenta la estructura por edad y sexo de la población entre 6 y 14 años, reflejan que a comienzos de la década de los noventa la tasa de mujeres inscritas en educación básica (96,6%) era mayor que la tasa de hombres inscritos en ese mismo nivel (93,7%), resultando una matrícula de 103 mujeres por cada 100 hombres, valor de relación que representa el máximo observado en el período 1990-2002, que se repite en los períodos 1991/92, 1993/94, 1994/95, 1996/97 y 1998/99. Los datos registrados para el período escolar 2002/03 reflejan un aumento en la tasa de matriculación en educación básica tanto para las mujeres (98,4%) como para los hombres (97,2%) reduciéndose la brecha a 101 mujeres por cada 100 hombres matriculados en educación básica.

Al comparar la evolución de las tasas de matrícula en educación preescolar, básica y media, diversificada y profesional, esta última presenta los porcentajes más bajos de matriculación en todos los años escolares, aunque ha tenido un crecimiento positivo en el período 1990-2003, al pasar de 19,7% a 28,6% para los hombres y de 27,1% a 37% para las mujeres, lo cual refleja un avance importante de casi 10% en 12 años.

Al relacionar las tasas se observa que a comienzos de la década de los noventa la relación era favorable para las mujeres, matriculándose 138 mujeres por cada 100 hombres, cifra que se reduce para el período 2002/03 a 130 mujeres por cada 100 hombres matriculados en educación media, diversificada y profesional, manteniéndose la situación de desigualdad entre mujeres y hombres.

Entre 1990 y 2003 la tasa de actividad económica de las mujeres ha pasado de 35,6% a 55,2% y en los hombres ha aumentado levemente de 80,6% en 1990 a 82,8% en el año 2003.

El empleo femenino recientemente ha sido precario, se concentra en sectores de bajos salarios con malas condiciones de trabajo, carentes de seguridad social, y se localiza principalmente en el sector informal, de trabajo de domicilio y a tiempo parcial. El trabajo informal en las mujeres es mayor que entre los hombres: entre 1990 y 1998 el trabajo informal pasa de 19,2% a 35% de ellas, mientras que en los hombres la variación es mucho menor, va de 24,8% en 1990 a 28,2% en 1998.

En el área de salud encontramos que para el año 2001 la expectativa media de vida de las mujeres supera la de los hombres en 5,8 años siendo de 76,4 años para las mujeres y 70,6 de los hombres. La tasa de fecundidad por 1.000 mujeres es más elevada en el grupo de 20-24 años y en el grupo de 15-19 años, con pocas variaciones durante el período: pasa de 97,69% en 1996 a 97,23% en 2001.

También se observa que en los últimos años ha habido un incremento en la participación de las mujeres en el ámbito político que se refleja en la ocupación de cargos públicos: entre otros, 11% de los diputados en la Asamblea Nacional son mujeres.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y

PROGRAMAS

Es compromiso del gobierno Bolivariano garantizar la incorporación del enfoque de género en todas las políticas públicas, además de estimular aquellas tendientes a superar

la desventaja social y lograr la equidad y la igualdad de oportunidades para las mujeres. Para ello se ha puesto en marcha el Plan Nacional de Igualdad para las Mujeres, cuyo objetivo es disminuir la brecha de la desigualdad de sexos (Recuadro 3).

Entre el conjunto de logros alcanzados como parte de las acciones emprendidas en relación con la educación e igualdad de la mujer, cabe destacar:

- Desde septiembre de 2001 hasta el año 2004 el Banco de la Mujer ha aprobado alrededor de 40.000 créditos a mujeres con tasas de interés subsidiadas, y se han creado aproximadamente 120.000 empleos potenciales en dos años y medio, beneficiando a 600.000 personas en todo el país. Además, han sido capacitadas 30.000 mujeres en las áreas de economía popular, formulación de proyectos, diagnósticos comunitarios-participativos, cooperativas, manejo de microempresas, liderazgo y temas de desarrollo humano como: salud integral, salud sexual, salud reproductiva y prevención de la violencia intrafamiliar.

También se ha facilitado la creación de 18 Redes Populares de usuarias del Banco de Desarrollo de la Mujer y 22 Acuerdos de Cooperación estratégica con instituciones nacionales e internacionales.

- A través del Fondo de Desarrollo del Sistema Microfinanciero (FONDEMI) desde el año 2001 hasta 2003 se han otorgado 3.235 créditos a mujeres, generándose 5.775 empleos directos y 10.895 empleos indirectos.
- Los Bancos de Desarrollo Económico y Social de Venezuela (Bandes), Industrial de Venezuela, del Pueblo Soberano y Banfoandes —desde el año 2003 hasta 2004— han otorgado de manera directa 10.500 créditos a mujeres, cuyo impacto se traduce en la generación de 21.000 empleos directos y 42.000 indirectos.
- Mediante el Programa Promoción y Educación en Salud Sexual y Reproductiva y Equidad de Género, fueron beneficiadas 128.500 mujeres pertenecientes a Inamujer, promotoras y usuarias del Banco de Desarrollo de la Mujer y perso-

nal de las Agencias de Empleo del Ministerio del Trabajo.

- En la Misión Robinson, según informe presentado por la Comisión Nacional de Alfabetización 2004, de un total de 1.200.000 personas alfabetizadas 55% pertenece al sexo femenino y 45% al masculino.
- En lo que refiere a la Misión Ribas, de la población beneficiada, 55% son mujeres.
- Por su parte, el Plan de Prevención y Atención de la Violencia hacia la Mujer desde el año 2003 hasta junio 2004, a través del servicio 0-800-Mujeres, atendió a 4.514 mujeres.
- La Defensoría de las Mujeres, desde el año 2000 hasta 2004 ha atendido a 12.837 mujeres en orientación legal y casos relacionados con violencia contra la mujer.
- El Programa de Fortalecimiento Protagónico y Participación Sociopolítica de la Mujer, a través del componente «Puntos de Encuentro con Inamujer», ha registrado 11.937 Puntos de Encuentro a nivel nacional.

RECUADRO 3

PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER COMO ESTRATEGIA DE DESARROLLO

Las acciones principales del Instituto Nacional de la Mujer-INAMUJER, órgano rector de las políticas públicas para las mujeres en Venezuela, se orientan principalmente a:

«Garantizar la incorporación del enfoque de género en todas las políticas públicas del Gobierno Bolivariano, además de estimular aquellas tendientes a superar la desventaja social, a fin de lograr la equidad y la igualdad de oportunidades para las mujeres».

Para ello INAMUJER ha diseñado los siguientes planes estratégicos:

— *Plan Nacional de Igualdad para las Mujeres*, a través del cual se propone disminuir las desigualdades e inequidades que han afectado a las mujeres en Venezuela, mediante la orientación de políticas públicas centradas en un enfoque de género, bajo los principios de universalidad y equidad. Comprende acciones en las dimensiones: económica, social, territorial (promover la desconcentración) y política (promoción de la organización y participación sociales de la mujer).

— *Plan de Prevención y Atención de la Violencia hacia la Mujer*: busca crear un sistema nacional de intervención interinstitucional e intersectorial que permita al Estado venezolano prevenir, atender, investigar y sancionar la violencia contra la mujer. Incluye acciones para la sensibilización de la sociedad y los funcionarios acerca del problema; capacitación de los servicios de educación, justicia, salud y comunidades organizadas; construcción de infraestructura para atención y albergue de las víctimas y sus familias; formulación de políticas; promoción de la legislación, creación de condiciones que aseguren su aplicación; incentivo a la investigación y generación de estadísticas; creación de un sistema para el seguimiento y la evaluación de la política.

— *Plan de Fortalecimiento Protagónico y Participación Sociopolítica de la Mujer*: promueve la organización y participación de las mujeres en todos los ámbitos del quehacer nacional, formando y capacitándolas en el ejercicio de su ciudadanía. En particular, a través de la organización de grupos de mujeres o «Puntos de Encuentro» con INAMUJER.

4. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL

Meta 5: Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años entre 1990 y el año 2015

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

El comportamiento de la mortalidad infantil en Venezuela ha mostrado, en general, una tendencia a la disminución desde el año 1957. Sin embargo, esta disminución ha tenido diferentes velocidades, tanto que durante algunas décadas el comportamiento ha sido errático o no significativo, lo cual sugiere que las intervenciones en décadas recientes no han tenido el impacto esperado.

En el período comprendido entre 1999 y 2002, la mortalidad infantil y sus dos principales componentes, la mortalidad neonatal y la posneonatal, han venido descendiendo. La velocidad de descenso es mayor en el componente posneonatal que en el neonatal, lo cual sugiere que han sido exitosas las intervenciones orientadas a disminuir el efecto de los factores medio ambientales en el país.

Realizando un análisis comparado entre los años 1996-2002, podemos

observar que la tasa de mortalidad infantil pasó de 23,9 por 1.000 nvr (nacidos vivos registrados) en 1996 a 18,1 por 1.000 nvr en el año 2002, lo cual representa una disminución de 24,2% (Gráfico 5). En relación con los componentes de la mortalidad infantil se aprecia una reducción de 13,6% y 38,1% de la mortalidad neonatal y posneonatal, respectivamente, lo cual sugiere que las intervenciones han sido mucho más eficaces en el componente posneonatal.

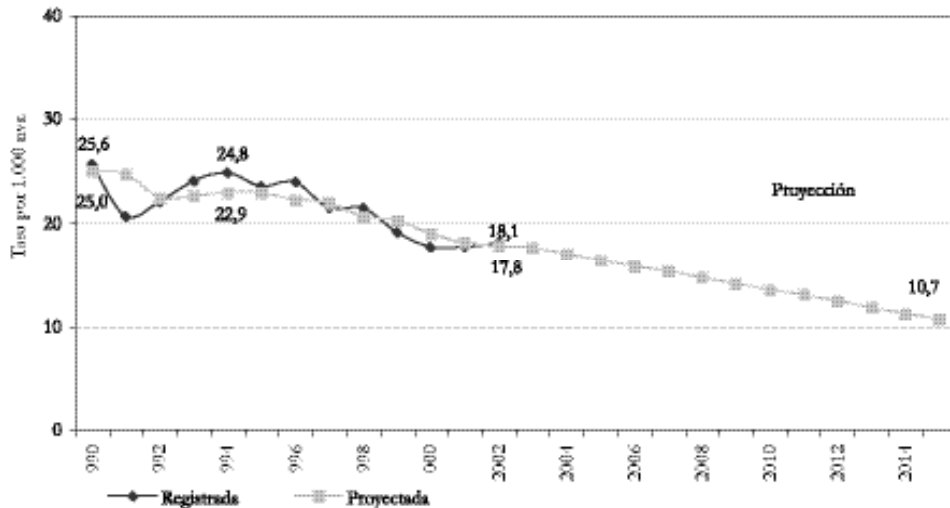
En el año 2002 las afecciones originadas en el período perinatal y las malformaciones congénitas constituyeron las dos principales causas de mortalidad infantil, representando 96% de las muertes neonatales.

Las enfermedades del sistema respiratorio presentaron un descenso de 53% entre los años 1990-2002, y las enfermedades infecciosas y parasitarias revelan también una disminución de 66% en el número de casos; igual-

mente, las tasas por las mismas causas han descendido en el período 1992-2002 en 23% para enfermedades del sistema respiratorio y en 56% para las enfermedades infecciosas y parasitarias, lo que demuestra que las acciones realizadas para incidir sobre estas causas han sido exitosas; sin embargo, el resto de las causas se mantuvo sin modificación importante. El análisis evidencia la necesidad de un refuerzo de los servicios de neonatología para que las unidades operativas puedan afrontar estos problemas en forma adecuada y oportuna.

Las coberturas de vacunación en los menores de 1 año representan un área de la salud pública en la cual los gobiernos pueden demostrar su voluntad política y técnica de aplicar medidas de promoción de salud y prevención de enfermedades para mejorar las condiciones de salud y de vida de un grupo muy vulnerable en su ciclo vital y con alto riesgo de enfermar y morir.

GRÁFICO 5
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Venezuela tiene como desafío disminuir la morbimortalidad y mejorar las condiciones de vida de la población materno infantil. En lo referente a la reducción de la tasa de mortalidad infantil, la misión asignada lleva implícita la necesidad de ocuparse no sólo de la recuperación de la salud física sino también, y muy especialmente, de los aspectos preventivos y promocionales, a partir de un enfoque integral que tome en cuenta los determinantes biológicos, psicológicos, socioeconómicos y ambientales del proceso salud-enfermedad. Ello, a su vez, obliga a trabajar de manera articulada con los distintos sectores y actores sociales dedicados a la tarea de mejorar la calidad de vida de la población.

Tomando en consideración la tarea encomendada, es esencial orientarse a transformar el modelo de atención, organización y gestión de los servicios de salud, ya que en estos es habitual una práctica altamente medicada, pasiva, estereotipada, fragmentada, centrada en la enfermedad y con escaso grado de articulación con otros sectores y disciplinas.

Es imprescindible aumentar la cobertura de atención integral de la salud de niños y niñas en el nivel primario, a través de la *Misión Barrio Adentro* y de la red ambulatoria. Otro desafío importante es aumentar la cobertura de inmunización a 95% en todo el territorio nacional, superando las brechas actualmente existentes.

La protección y promoción de la lactancia materna es de vital importancia para disminuir la morbimortalidad infantil, proveer de una alimentación segura a los niños y niñas hasta los 2 años de vida y fomentar el vínculo materno-filial. Para la reducción de la morbimortalidad neonatal es prioritaria la dotación de equipos médicos a los Servicios de Neonatología. Adicionalmente, se debe seguir garantizando el suministro de surfactante pulmonar en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, para el tratamiento de la enfermedad de membrana hialina en los neonatos prematuros. Esto debe ir acompañado del desarrollo de la red de Servicios de Neonatología a nivel nacional.

El desarrollo integral de los pueblos indígenas a través de la asistencia integral en salud, la capacitación

comunitaria y la promoción de eventos interculturales de salud es otro de los retos que nos permitirá disminuir las inequidades existentes.

También la capacitación a líderes comunitarios en atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia ayudará a disminuir la morbimortalidad posneonatal y servirá de base para la articulación de las redes sociales.

La ampliación de la cobertura del Programa de Multihogares y Hogares de atención integral, en especial para la población excluida e indígena, es necesaria para garantizar la atención integral a niños y niñas de madres trabajadoras.

El principal desafío para la reducción de la morbimortalidad infantil es lograr la articulación entre los diferentes sectores y actores que deben involucrarse para abordar un problema que es multifactorial. El cumplimiento de las metas requiere y exige acciones articuladas y coordinadas de las políticas y las intervenciones de los organismos del sector social con el Programa Nacional de Salud del Niño, Niña y Adolescente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

RECUADRO 4**OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE***Objetivo estratégico:*

Impactar positivamente en la calidad de vida y salud de las niñas y los niños, superando el déficit de atención y combatiendo inequidades por grupo social, género y etnias a través de respuestas regulares, equitativas, oportunas y coordinadas entre los diferentes entes del Ministerio de Salud y Desarrollo Social y del Gabinete Social. Para ello se considera imprescindible:

- Aumentar la cobertura de atención integral de salud a niños y niñas en el nivel primario de atención, a través de la Misión Barrio Adentro y la red ambulatoria del sistema de salud nacional.
- Elevar la cobertura de inmunización a 95% en todo el territorio nacional.
- Promover la lactancia materna, así como proveer de una alimentación segura a los niños y niñas hasta los 2 años de vida.
- Desarrollar la Red de Servicios de Neonatología a nivel nacional.
- Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Infantil, lo cual permitirá evitar el subregistro existente y evaluar tendencias.
- Ampliar a todo el país el programa de Unidades Hospitalarias de Registro Civil.
- Extender la cobertura del programa de Multihogares y Hogares de Atención Integral, especialmente a la población excluida e indígena.
- Garantizar la atención integral en salud a niños y niñas de los pueblos indígenas.
- Capacitar a líderes comunitarios en atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Fortalecer la coordinación intra e intersectorial con los diferentes organismos públicos y sociales con el fin de dar mejor respuesta a las necesidades sociales con equidad.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y**PROGRAMAS**

Para alcanzar la meta propuesta, el Gobierno establece un conjunto de acciones que garantizan el derecho a la atención a niños y niñas en los diferentes niveles de atención. Para ello diseña un conjunto de políticas, programas y proyectos que apuntalan el logro de la meta (Recuadro 4).

- *Proyecto Vida* (Proyecto para la Vigilancia y Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil): asistencia y seguimiento a 115.190 embarazadas, 57.595 mujeres en posparto y 258.000 niños en situaciones de riesgo relativas a la morbilidad materna e infantil en los 26 municipios priorizados en el lapso de 1 año (2004-2005).
- *Plan Nacional de Vacunación*: vacunación a niños y niñas contra 12 enfermedades prevenibles por vacunas. Actualmente se han administrado 18 millones de dosis de las diferentes vacunas y avanzamos para lograr cobertura del 95% de la población menor de 2 años en todo el territorio nacional.

Se está administrando además Toxoide Tetánico a todas las mujeres embarazadas que se encuentran en control, ya sea por la Misión Barrio Adentro o en la Red Ambulatoria, lo cual permitirá erradicar el tétanos neonatal.

- *Programa de Lactancia Materna*: actualmente están funcionando 3 Bancos de Leche Humana y en proyecto se preparan 10 para su pronta inauguración.
- *Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños y de la Madre*, los cuales, para su acreditación, deben cumplir con diez pasos entre los que destacan el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido y el inicio de la lactancia materna en la primera media hora posterior al nacimiento. Se han acreditado 17 Hospitales Amigos de los Niños en 10 entidades federales.
- *Plan Nacional de Identidad «Yo soy»*, destinado a todos los niños y niñas que nacen diariamente en las principales instituciones públicas de salud del país, y a los niños, niñas y adolescentes que aún no han sido inscritos en el Registro

Civil ni han obtenido su cédula de identidad. Actualmente están funcionando 4 Unidades Hospitalarias de Registro Civil y la meta para el 2005 es inaugurar 24 Unidades Hospitalarias de Registro Civil, una en cada entidad federal, en los Hospitales Centrales.

- *Misión Barrio Adentro*, donde se está realizando el control prenatal a 346.000 mujeres embarazadas y se les está suministrando gratuitamente hierro y ácido fólico. Se presta además atención integral a niñas y niños y se les provee tratamiento gratuito para las enfermedades prevalentes de la infancia. Esta Misión actualmente tiene una cobertura nacional —en las 24 entidades federales y en 230 municipios— y cuenta con 8.513 consultorios populares y 8.530 médicos.
- El *Programa de Hogares y Multibogares* ejecutado por el Servicio Nacional de Atención a la Infancia y la Familia (SENIFA) funciona y atiende de manera integral a 267.044 niñas y niños a nivel nacional.

5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

Meta 6: Reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

La mortalidad materna es uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia e interés para el país. Al analizar la tendencia de la mortalidad materna en el período 1990 a 2000, se observa un leve aumento de 60,0 a 60,1 por 100.000 nacidos vivos registrados. Desde entonces las cifras se mantienen relativamente constantes y elevadas, considerando las condiciones de atención sanitaria de la población materna como su causa principal (Gráfico 6).

Si comparamos los años 2001 (356 defunciones maternas) y 2002 (335 defunciones maternas), a pesar de que en este último año el número de defunciones maternas ha sido menor, se observa un aumento de la tasa de mortalidad materna debido a que se registró un menor número de nacimientos vivos (en el año 2001, 548.466 nvr; en el año 2002, 492.678 nvr).

Entre las principales causas de muerte materna para el año 2002, las

cinco primeras representan 88% del total de las defunciones maternas y son, por orden de importancia: 1) edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio; 2) complicaciones del trabajo de parto y parto; 3) otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte; 4) complicaciones principales relacionadas con el puerperio; 5) embarazo terminado en aborto.

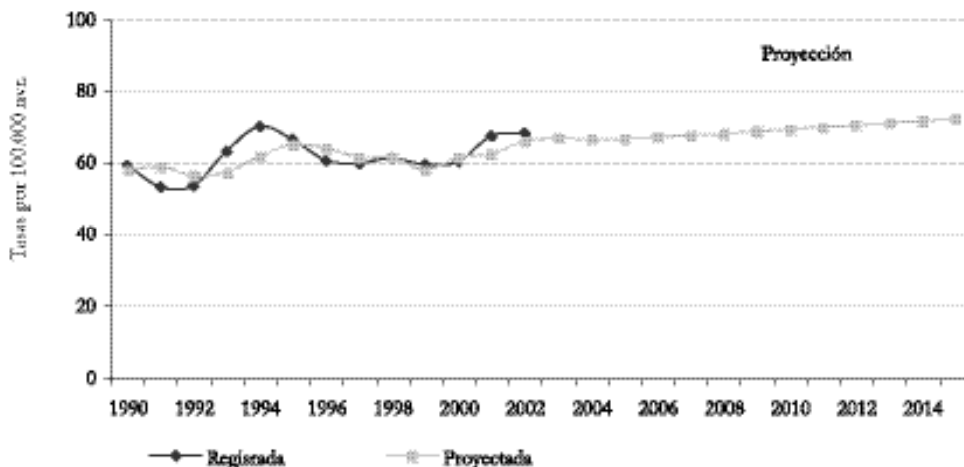
De las defunciones maternas, 65% ocurre entre mujeres en edades comprendidas entre 20 y 34 años de edad; 23% en el grupo etario de mayores de 35 años y 12% en el grupo de adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 19 años. La mayoría de estas muertes ocurre en condiciones o por causas prevenibles con un control prenatal adecuado y elevando la calidad de la atención del embarazo y el parto.

Destaca también la significativa incidencia de la morbimortalidad por complicaciones en embarazos termi-

nados en abortos y prácticas abortivas de riesgo debido a la falta de prevención de los embarazos no deseados y la ausencia de legislación actualizada y adecuada a las necesidades de salud en esta materia. A pesar de un importante subregistro asociado a la ilegalidad de estas prácticas, la cifra de estos casos se ubica en 14%.

En Venezuela, durante el lapso 1997-2002, 95% de los partos fueron atendidos por personal capacitado. Según registro de la Red Nacional de Hospitalización de la Dirección General de Salud Poblacional durante 1997-2001, 72% de los nacimientos se registraron en hospitales, lo que conduce a congestiónamiento y disminución de la capacidad resolutive en los Servicios de Emergencia y Hospitalización Obstétrica. El porcentaje de cesáreas en Venezuela es de 17%, aunque varía de una entidad federal a otra.

GRÁFICO 6
MORTALIDAD MATERNA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

La nueva orientación que imprime el Plan Estratégico Social a las políticas públicas se resume en el imperativo ético de responder a las necesidades sociales de calidad de vida y salud con universalidad y equidad, adoptando la estrategia de promoción de calidad de vida y salud que busca la preservación y el desarrollo de la autonomía de individuos y colectividades.

Para reducir la mortalidad materna se debe reorientar el modo de atención hacia la construcción de redes sociales para la promoción de la calidad de vida y salud, como mecanismo institucional y comunitario que garantice alcanzar el objetivo de una maternidad segura como derecho social, sexual y reproductivo. A estos fines, el *Proyecto Vida*, enmarcado en la Misión Barrio Adentro, se concentra en la vigilancia y reducción de la mortalidad materna, para lo cual orienta la atención a la embarazada mediante la consolidación de tres niveles de atención: nivel primario, nivel secundario y nivel terciario.

El nivel primario está integrado por los Comités de Salud fortalecidos a través de la capacitación comunitaria y la capacitación en derechos sexuales y reproductivos a través del Club de Adolescentes, el Club de Embarazadas y el Club de Infancia, debido a que son estos los tres grupos poblacionales estratégicos en materia de mortalidad materna. A este nivel primario, las estrategias de atención se concentran en la Psicoprofilaxis Obstétrica; el Registro y la Vigilancia Epidemiológica; la Capacitación Comunitaria y la Promoción de la Lactancia Materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Estas estrategias se desagregan en actividades específicas, como: suministro de hierro y ácido fólico a la embarazada; realización de citologías cervicales; pesquisa de VIH y VDRL; aplicación de toxoide tetánico; diagnóstico de embarazo precoz, rehidratación oral, vacunaciones y prevención del maltrato en todas sus formas.

El nivel secundario se concreta en la Clínica Popular, estrategia basada en la psicoprofilaxis obstétrica, orien-

tada a garantizar la mejor situación de salud para la mujer embarazada y el recién nacido. Para ello se realizan las siguientes actividades: consultas en casos de embarazos de alto riesgo y exámenes de laboratorio durante el embarazo, estudios del bienestar y la madurez fetal, suministro de hierro y ácido fólico durante la atención materna, hospitalización de corta estadía, atención a casos de aborto, pesquisa neonatal, exámenes paraclínicos y evaluación por especialistas.

El nivel terciario de atención tiene su manifestación palpable en el Hospital del Pueblo, que permite el diagnóstico y tratamiento *in útero* de malformaciones congénitas, al tiempo que ejerce las acciones relativas a la psicoprofilaxis obstétrica de la embarazada o puerpera, posee una unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, realiza exámenes paraclínicos especializados y dispone servicios de atención en imagenología y medicina nuclear.

En la actualidad, el *Proyecto Vida* ha logrado extenderse a 26 municipios priorizados en 16 entidades federales, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

**RECUADRO 5
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA POLÍTICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL**

La política de salud orientada a atender las necesidades de este grupo de población comprende los siguientes planes o programas:

Misión Barrio Adentro

Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Plan Nacional para la Prevención y Control de la Mortalidad Materno Infantil.

Promoción de Atención en Salud Sexual y Reproductiva.

Proyecto de Desarrollo de Autonomía en Salud Sexual y Reproductiva.

Capacitación Nacional en Salud Sexual y Reproductiva.

Estos planes y programas orientan sus acciones hacia el logro de los siguientes objetivos:

- Mejorar la cobertura y calidad de la consulta prenatal.
- Mejorar la calidad de la atención al parto.
- Implantar la atención integral en los ambulatorios.
- Aumentar la capacidad resolutive en los ambulatorios.
- Fortalecimiento de los servicios de planificación familiar.
- Aplicar normas de buenas prácticas y supervisión en los servicios.

De acuerdo con las proyecciones, de no instrumentar estrategias efectivas para la reducción de la mortalidad materna, ésta continuará su curso natural. Este es un hecho que nos debe hacer reflexionar, pues las mortalidad materna se reducirá sólo en la medida en que se mejore la calidad de vida y la salud de las mujeres y hombres en Venezuela y se ejerza el derecho a una maternidad y paternidad sana, responsable y sin riesgo.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Para reducir de manera significativa la mortalidad materna e infantil, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) instaló desde el año 2000 el Comité Nacional de Prevención y Control de la Mortalidad

Materna e Infantil, instancia intersectorial encargada del diseño y la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control de la Mortalidad Materna e Infantil, así como de promover esta iniciativa en el ámbito regional. Las acciones de este programa se proponen generar avances en el sistema de registro y de investigación de las muertes además de evaluar las condiciones de eficiencia de los establecimientos en la atención al parto, la calidad de atención de las emergencias obstétricas y la promoción de las casas comunitarias, entre otras acciones prioritarias.

Igualmente, como parte de la garantía del derecho a la salud materna, el Estado instrumenta una serie de estrategias enmarcadas fundamentalmente en la *Misión Barrio*

Adentro, la cual busca garantizar el acceso a los servicios de salud de la población excluida mediante un modelo de gestión de salud integral con un modo de atención en forma de Redes Sociales Orgánicas que permitan el posicionamiento comunitario de las instituciones del Estado para elevar la calidad de vida de las y los venezolanos. También se plantea mejorar la cobertura y calidad de la consulta prenatal y la calidad de atención del parto, la creación de casas comunitarias, la atención integral en los ambulatorios, el aumento de la capacidad resolutive de los establecimientos y la implantación de normas y supervisión.

En el recuadro 5 se muestra un resumen de los programas y proyectos desarrollados.

6. COMBATE DEL VIH/SIDA, MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS

Meta 7: Haber detenido y empezado a revertir la incidencia del VIH/SIDA en el año 2015

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Los objetivos y metas de desarrollo planteados por las Naciones Unidas en esta área fueron adaptados y actualizados para incorporar los avances y las prioridades de la gestión pública nacional, quedando definidos de la siguiente manera:

El conocimiento de la situación de incidencia y prevalencia de VIH/SIDA en Venezuela cuenta con un sistema adecuado de vigilancia epidemiológica. En el transcurso de los años la vigilancia epidemiológica sobre el VIH/SIDA en Venezuela se abordó desde el sector oficial, predominantemente, mediante la estrategia de notificación obligatoria de casos con lo que se logró comenzar a reunir observaciones y recopilar datos de los infectados de VIH en embarazadas, grupos laborales y trabajadoras sexuales. El número estimado de personas que hacia finales de 2003 viven con VIH/SIDA en Venezuela es de 107.280 dentro de un intervalo con límite inferior mayor o igual a

79.960 personas, y con un límite superior menor o igual a 150.420 personas.

Aproximaciones de distintas fuentes apoyan la aseveración de que la situación de prevalencia de VIH/SIDA en Venezuela se encuentra actualmente por debajo de 0,33%; entre estas fuentes se deben citar el Programa Nacional de Bancos de Sangre —con once años de observación (1992-2002) en población seleccionada que excluye mediante encuestas «cara a cara» a sujetos con potenciales factores asociados—; los estudios de prevalencia en embarazadas realizados por diferentes equipos de investigación en contextos diversos —ventana de embarazadas como mirador de la población— en el estado Nueva Esparta, la Maternidad Concepción Palacios en el Distrito Capital y en el estado Carabobo.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Venezuela tiene posibilidades de cumplir con la meta de detener y

comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA pero es necesario considerar que, para los grupos de trabajo involucrados en el tema, es importante superar el tradicional análisis sobre estimaciones puntuales de prevalencia de seropositividad o enfermos de SIDA, para entonces permitir la potencial extrapolación del fenómeno al momento de hacer tendencias y proyecciones de utilidad para determinar el impacto social y económico de este problema de salud pública. La estimación y proyección de la situación epidemiológica del VIH/SIDA es una aspiración de los diversos actores involucrados en la prevención y el control de la enfermedad y se ha constituido en una prioridad para la comunidad nacional.

La exigencia de consenso demanda propuestas metodológicas que lo contengan de manera que, para obtener éxito, se tiene que contar con el concurso del sector público, el privado, las agencias internacionales,

RECUADRO 6 PROGRAMA NACIONAL DE VIH/SIDA

Este Plan se propone orientar las diferentes acciones nacionales e institucionales destinadas a combatir el VIH/SIDA, en el marco de una estrategia de promoción de la calidad de vida y la salud de la población con equidad, así como asegurar la movilización e integración de los recursos humanos y financieros de la sociedad para el mejor logro de estos objetivos. Entre los esfuerzos realizados a través de este Plan destacan:

- El programa de Prevención de la Transmisión madre-hijo para evitar que nazcan niños con VIH/SIDA.
- Garantía de acceso a la terapia anti-retroviral gratuita y de forma universal, con 100% de cobertura y con triple terapia de alta eficacia para todas las personas que lo requieran según criterio médico, así como el acceso a pruebas de seguimiento inmunológico y virológico (contaje de CD4 y cantidad de virus en sangre).
- Programa de prevención de la transmisión del VIH a través de accidentes laborales para contribuir a mejorar la salud de los trabajadores del sector.
- Capacitación a docentes, personal de salud, padres, representantes y alumnos con el propósito de incrementar el conocimiento de la población acerca del VIH/SIDA.
- Proyecto con Organizaciones no Gubernamentales (ONG) para la prevención del VIH/SIDA en grupos vulnerables.
- Distribución gratuita de condones.

las organizaciones no gubernamentales (ONG), sociedades científicas y universidades para una selección conjunta de objetivos con bases conceptuales compartidas.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

En los Lineamientos del Plan de Desarrollo Económico y Social 2001-2007 en materia de salud, principalmente en lo que se refiere al combate de VIH/SIDA, el gobierno Bolivariano y por resolución ministerial decidió la obligatoriedad, desde agosto de 2000, de la realización de las pruebas para el despistaje y diagnóstico del VIH en todas las embarazadas que acuden a control médico con consejería pre y posprueba. Además se han realizado esfuerzos para que las pruebas de laboratorio estén cada vez más cercanas a la población. Para ello existe una red nacional de laboratorios públicos donde dichas pruebas se realizan de forma

gratuita. El gobierno también garantiza terapia anti-retroviral y asistencia médica a toda embarazada seropositiva y a su hijo o hija.

Desde el año 1998 se ha instrumentado la política de acceso al tratamiento anti-retroviral de forma universal y gratuita. Hasta el momento se ha atendido a 12.546 personas que viven con VIH/SIDA en Venezuela con triple terapia de alta eficacia. Cabe señalar que se ha logrado la integración con el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, se ha incrementado el presupuesto para garantizar la sostenibilidad de esta política, se ha comenzado a desarrollar el proyecto con apoyo del gobierno a fin de que Venezuela comience a producir medicamentos anti-retrovirales para la atención de sus afectados, se ha instrumentado el programa de prevención de transmisión del VIH por accidentes laborales y se está desarrollando el Programa de Prevención de la Transmisión del

VIH/SIDA de madre a hijo. Han sido atendidas 556 embarazadas y aún no se han recibido los reportes de seroconversión de ningún niño o niña producto de estos embarazos. También se está fortaleciendo la captación temprana de la embarazada portadora del VIH/SIDA a través de los consultorios y las clínicas populares.

En el segundo semestre del año 2004 se ha planificado la realización de un estudio centinela en embarazadas en todo el país, el cual cuenta con financiamiento conjunto entre el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Además se inició un proyecto de capacitación en VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), para formar preventores comunitarios y universitarios a través de un convenio entre la Universidad Bolivariana, la Universidad Marítima en el estado Vargas, y el Instituto Nacional de la Juventud (Recuadro 6).

Meta 8: Haber detenido y empezado a revertir la incidencia de la Malaria, la Tuberculosis y el Dengue en el año 2015

MALARIA

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

La zona malárica del país ha estado tradicionalmente localizada en los estados Amazonas, Bolívar, Delta Amacuro y Sucre, debido a las condiciones ecológicas imperantes que facilitan la transmisión de la enfermedad. En el año 2003, las entidades federales con mayor incidencia parasitaria anual (IPA) fueron: Amazonas (87,7%), Bolívar (9,7%), Delta Amacuro (9,5%) y Sucre (6,1%). Las variaciones significativas que ocurren en cualquiera de ellas determinan actualmente los cambios en la situación epidemiológica de esta entidad nosológica en el país.

La distribución de la fórmula parasitaria en 2003 fue así: 26.195 casos (82,3%) debidos a *Plasmodium vivax*; 5.294 casos (16,7%) debidos a *Plasmodium falciparum*; 190 casos (0,6%) debidos a una combinación de *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*, y 0,1% casos debidos a *Plasmodium malariae*.

Durante las dos últimas décadas se han presentado diversos factores de riesgo y problemas que han incidido de manera negativa en la situación epidemiológica de la enfermedad, facilitando la dispersión y difusión de la malaria con la consecuen-

te reinfección de las áreas en donde se había erradicado la enfermedad y la aparición de brotes en áreas donde nunca antes se había presentado.

Durante el segundo quinquenio de la década de los noventa se registraron incidencias maláricas tendientes a la estabilización: alrededor de 120 casos por cada mil habitantes en riesgo. Sin embargo, en 2003 se evidenció una incidencia de 129 casos por mil habitantes y se estima que la incidencia en 2004 culmine en 186 casos por mil habitantes. El índice epidémico acumulativo del año 2003 se situó en 126 (IC 95%; 124,3-127,2),

con respecto a la media tricentral del quinquenio 1996-2002, lo cual representa un incremento de 26%.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Está bien documentado que la frecuencia de la malaria registrada por el programa presenta unos picos cíclicos como resultado de los movimientos migratorios internos hacia áreas con alto riesgo de contraer malaria, por razones laborales principalmente. Como consecuencia de estos ciclos, la confiabilidad de los resultados de las proyecciones dependerá mucho de si los ciclos están contenidos o no en la serie utilizada para la estimación de la proyección. En tal sentido, la proyección de la malaria hasta el 2015 se calculó con base en promedios móviles.

De acuerdo con esta proyección, la incidencia de casos de malaria revelarían una tendencia a estabilizarse en los próximos 4 años, con fluctua-

ciones que se evidenciarían entre los años 2010 a 2015. Sin embargo, es necesario señalar que el comportamiento de la malaria en Venezuela no opera de manera pura, exenta de las intervenciones sanitarias. Sólo la intervención sanitaria oportuna determinará fluctuaciones descendentes en la morbilidad. Sin temor a equivocaciones, la tendencia para los próximos años desbordará las expectativas del Programa de Control de la Malaria si no se toman medidas preventivas intensas durante el presente año que, como ya se ha dicho, es un año epidémico, de trascendente magnitud (Gráfico 7).

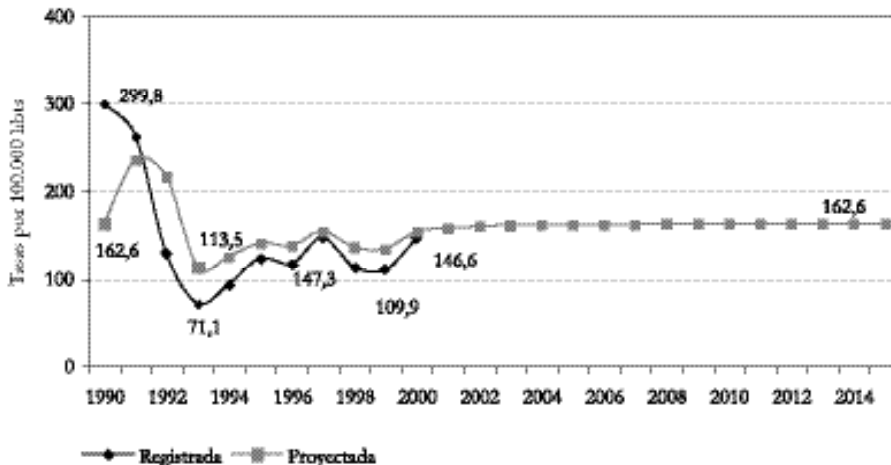
LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

A partir de febrero del año 2000, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social resolvió crear con carácter permanente la Comisión Nacional de Lucha Antimalárica, que formuló un

Plan que contempla la integración activa y permanente de los equipos de epidemiólogos nacionales, regionales y locales adscritos a los servicios, programas y direcciones de salud de cada entidad federal con incorporación de la Malaria a las labores ordinarias de vigilancia epidemiológica, además de la capacitación del personal de salud, miembros de la comunidad y voluntarios en el diagnóstico, tratamiento y control integral del paludismo.

La estrategia general de combate a la Malaria en Venezuela se basa en el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, al igual que en el conocimiento de la dinámica de la población en las áreas maláricas. Incluye también actividades regionales de investigación, tanto para conocer la situación como para evaluar las potenciales medidas de intervención (Recuadro 7).

GRÁFICO 7
MORBILIDAD POR MALARIA REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

RECUADRO 7
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA MALARIA

El progresivo mejoramiento y fortalecimiento de la capacidad local.
 La detección, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de los casos.
 El desarrollo de medidas preventivas adecuadas.
 La lucha antivectorial adaptada a la epidemiología local.
 La vigilancia epidemiológica sustentada en la red de centros dispensadores de salud para la detección temprana de brotes y de cepas de Plasmodium resistentes.
 El fortalecimiento de la capacidad local, en particular, en cuanto al desarrollo de investigaciones básicas de los factores ecológicos y socioeconómicos determinantes de la enfermedad, así como mediante el seguimiento y la evaluación de las medidas aplicadas.

DENGUE

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Venezuela tiene antecedentes de Dengue clásico (DC) desde los años cincuenta. La década de los sesenta registró el mayor número de casos en el año: 18.000 casos de Dengue (1964) asociados con la circulación del Dengue Serotipo 3. En los años setenta se aíslan los serotipos 1 y 2, que afectan mayormente a los adultos. El Dengue Hemorrágico (DH) hace su aparición en el año 1989, cuando se produce la primera epidemia que comenzó en octubre y duró hasta marzo del año 1990: en total fueron afectadas 12.000 personas y fallecieron 70 de ellas, para una letalidad de 0,58%. Entre los

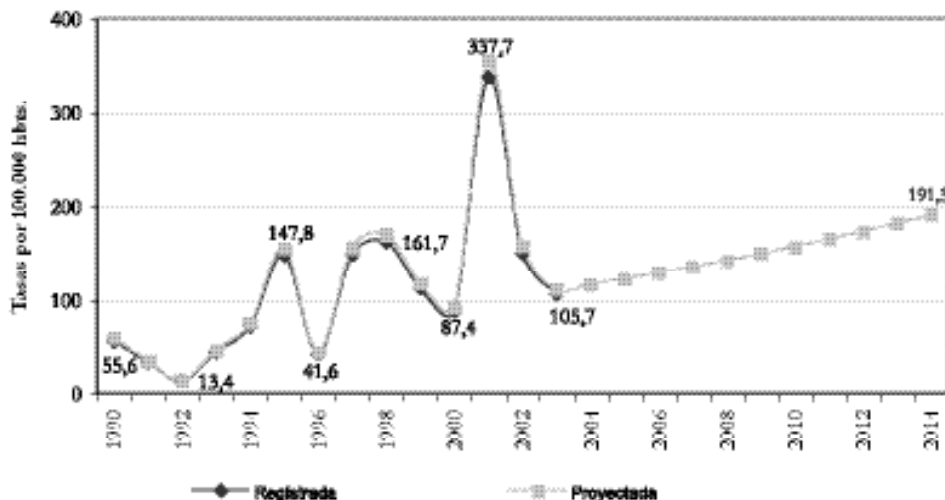
enfermos, 68% fueron menores de 15 años, y la mayoría de los casos fatales también ocurrió en niños (0,6% de tasa de letalidad). Los virus responsables de esta epidemia fueron el Dengue serotipo 2 y el serotipo 1, circulando simultáneamente los serotipos 1, 2 y 4 hasta el año 2001, cuando se introdujo nuevamente el serotipo 3.

Entre los factores predisponentes de las epidemias ocurridas en el país se reconoce un alto índice aéxico (igual o mayor a 40% de índice aéxico en viviendas de algunas ciudades), insuficiente saneamiento ambiental, falta de abastecimiento continuo de agua, pipotes y tanques para el alma-

cenamiento del agua sin protección o tapa, crecimiento desorganizado de la población, condiciones favorables para la reproducción del vector en viviendas, e inadecuados recursos para el control del vector.

En la década de los años noventa se repiten las epidemias: durante 1990 afectan a 10.962 personas (tasa de morbilidad de 69,37 x 100.000 habitantes), falleciendo 138 de ellas (1,26% de tasa de letalidad). El patrón de edad de los individuos afectados se mantiene durante la década en menores de 15 años, sobre todo en DH, y una ligera tendencia al aumento de casos en edades comprendidas entre

GRÁFICO 8
MORBILIDAD POR DENGUE REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

15 y 24 años en el año 1998. La relación de casos de DC/DH es de 1 a 6.

Han ocurrido varios brotes epidémicos importantes en los años 1990, 1994, 1995, 1997, 1998 y, más recientemente, durante los años 2001 y 2002 (tasa de incidencia 337 x 100.000 habitantes y 152,96 x 100.000 habitantes, respectivamente), con un porcentaje de DH que oscila entre 7% y 10% aproximadamente (Gráfico 8).

La extensión de las epidemias afecta las zonas urbanas de los estados con mayor población, aunque hay zonas consideradas como rurales donde también han aparecido brotes de esta enfermedad. Los estados de

la región centrooccidental del país han sido tradicionalmente los que aportan el mayor número de casos en estos años de endemoepidemia.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Las actividades de control y prevención del dengue en el país están bajo la responsabilidad de las Direcciones de Epidemiología y Análisis Estratégico, Contraloría Sanitaria y Salud Ambiental, Salud Poblacional y Comunicación Corporativa que se coordinan en la Comisión Nacional de Lucha contra el Dengue, del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS).

En general se debe destacar que en Venezuela existe buena vigilancia epidemiológica, con una excelente red de laboratorios y experiencia en la atención médica de los pacientes, lo que ha hecho posible que la letalidad de la enfermedad en el país esté por debajo de 1% (Recuadro 8).

RECUADRO 8 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL DENGUE

El Plan se propone los siguientes objetivos estratégicos:

1. Mantener la tasa de incidencia nacional por debajo de 50,0 casos por cien mil habitantes al cabo de un período de cinco (5) años.
2. Reducir la letalidad por Dengue Hemorrágico (DH) por debajo de 0,5% anual.
3. Incorporar de manera activa a la estrategia integrada de prevención y control del dengue por lo menos 50% de los organismos públicos, privados y organizaciones sociales.

Para ello se han implantado las siguientes estrategias:

Fortalecimiento de la capacidad local, en particular en cuanto al desarrollo de investigaciones básicas de los factores ecológicos y socioeconómicos determinantes de la enfermedad, así como mediante el seguimiento y la evaluación de las medidas aplicadas.

Movilización Social: incorporación de las comunidades y misiones a fortalecer su participación para asumir la responsabilidad del problema.

Integración de recursos para la detección, el diagnóstico y el tratamiento de casos de dengue; comprende el equipamiento de ambulatorios y hospitales para atender enfermos con dengue, la realización de diagnósticos oportunos, evitar las complicaciones y la mortalidad asociados con la enfermedad.

Participación social en la eliminación de endemias de *Aedes Aegyptis* como estrategia fundamental de control.

Control selectivo de vectores: el control de estas emergencias, tradicionalmente, ha sido realizado atacando al mosquito vector adulto con fumigación, y a los criaderos con larvicidas; así como con actividades de promoción social que tratan de llevar educación sanitaria y estimular la participación de la comunidad en acciones contra el vector.

Vigilancia Epidemiológica oportuna y de calidad en el ámbito nacional, municipal y local. La importancia de la denuncia oportuna no sólo beneficia al paciente, sino a la comunidad donde éste reside, ya que permite activar los mecanismos de control del vector y el reforzamiento en el área de prevención y participación de la comunidad ante el problema, medidas que al final, tendrán impacto sobre el Dengue.

Vigilancia de laboratorio, Venezuela cuenta con al menos un laboratorio de Salud Pública en cada entidad federal y un Laboratorio de referencia nacional, el Instituto Nacional de Higiene, con la finalidad de realizar diagnósticos serológicos y diferenciales para otras patologías con clínica similar.

Comunicación Social, principalmente a través de campañas radiales y medios de divulgación masiva.

TUBERCULOSIS

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud-OPS, Venezuela está ubicada en el grupo de países con moderada prevalencia de Tuberculosis (TB) en la región de las Américas, con tasas estimadas entre 25 a 50 casos por 100.000 habitantes. El VIH/SIDA contribuye al aumento de los casos de TB en la población joven con cifras cercanas al 5%. La fármaco-resistencia no constituye un problema importante, con una prevalencia de MDR de 0,5% según el último estudio realizado (año 1999). La mortalidad por TB ha descendido en el tiempo hasta ocupar el décimo noveno lugar con una tasa de 3,2 por 100.000 habitantes.

En nuestro país, para el año 2002, la incidencia notificada en cifras absolutas y relativas fue inferior a la registrada durante los tres años anteriores. El número de casos nuevos (5.971) de todas las formas de TB registrados en este año se redujo en 2,27% en comparación al año 2001.

La tasa de incidencia notificada por TB en todas las formas en el año 2002 se ubicó en 23,8 x 100.000 habitantes, descendiendo en 4% respecto del año anterior. La forma pulmonar alcanzó una tasa de 20,1 x 100.000 habitantes. La probabilidad de padecer Meningitis TB en menores de 5 años es de 0,21 por cada 100.000 del grupo y de 0,09 x 100.000 habitantes en población general.

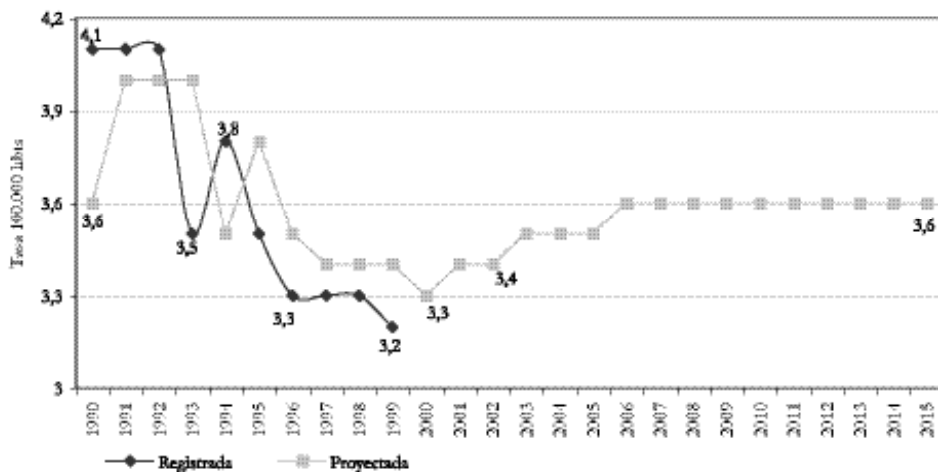
Al igual que en años anteriores la forma pulmonar representa 84,6% y la extrapulmonar 15,4%, lo que en cifras absolutas corresponde a 5.053 y 918 casos, respectivamente. De las TB pulmonares 69,8% fueron confirmadas bacteriológicamente y, de éstas, 97,65% corresponden a casos bacilíferos. Si estos resultados los comparamos con el mínimo porcentaje de casos diagnosticados por cultivo (2,35%) y la elevada cifra de casos sin confirmación bacteriológica (30,2%), queda demostrada la subutilización del cultivo como método diagnóstico.

El mayor número de casos de TB ocurre en población entre 15 y 44 años de edad y el grupo más afectado es el masculino. Las personas mayores de 65 años son las de mayor riesgo de padecer la enfermedad (80,9 x 100.000 hab.). Se reportaron 282 casos de coinfección SIDA-TB, de los cuales 76,95% corresponde al Distrito Capital y a los estados Anzoátegui, Carabobo, Miranda y Zulia. El porcentaje de coinfección en pacientes TB es de 4,72%, cifra menor a la registrada el año anterior. Es probable que este resultado tenga relación, por un lado, con la disminución en la realización de la serología a los pacientes TB y, por otro lado, con el mayor número de pacientes VIH/SIDA que accedió al tratamiento anti-retroviral.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

La proyección (Método Autoregresivo-ARIMA) señala que la tendencia se mantendrá estable, es decir, que no tenderá a aumentar (Gráfico 9), sin embargo, de mante-

GRÁFICO 9
MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

nerse la actual capacidad operativa del Programa, la meta de detener el nivel de mortalidad observado actualmente será alcanzada, mas no así su disminución.

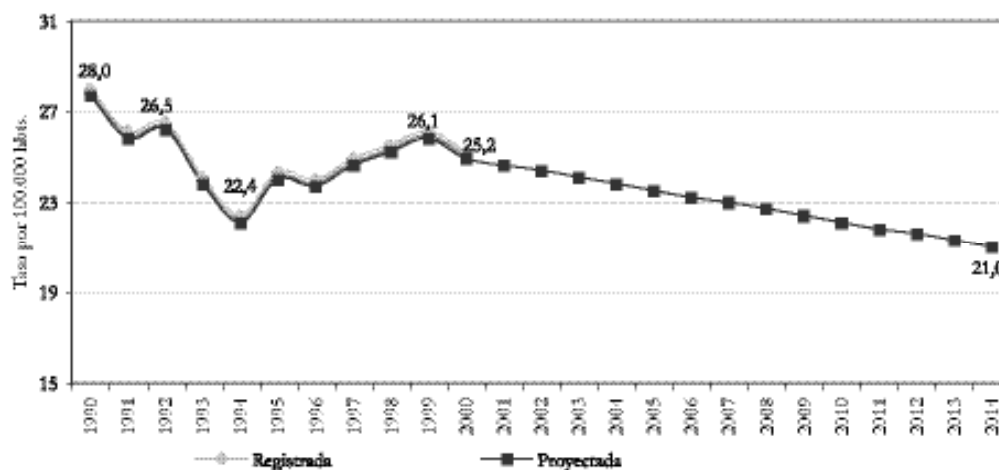
Se desconoce el posible papel que factores como el crecimiento demográfico y el flujo migratorio pueden estar jugando en el comportamiento epidemiológico de la enfermedad. Un factor adicional a tomar en cuenta es la coinfección TB/VIH (4,55% de todos los casos reportados a nivel nacional y 12,37% para el Distrito Capital, en 2002). En tal sentido, apenas 0,78% de los casos diagnosticados en 1991 correspondían a coinfección, mientras que en 2002 la cifra llegó a un preocupante 5,2%. Adicionalmente, durante el último quinquenio,

el grupo en edades comprendidas entre 15 y 49 años presenta un promedio de defunciones por cada año de edad muy similar al promedio de defunciones por año para todas las edades. Esto sugiere la relevante influencia que pudiera tener la coinfección TB/VIH en la mortalidad registrada por tuberculosis en jóvenes y adultos menores de 50 años.

Si la capacidad operativa del Programa se incrementa en forma permanente para detectar nuevos casos y se mantuviera esta tendencia, la meta de detener el nivel de casos nuevos no sólo será alcanzada sino también revertida en menos tiempo, aun cuando durante los primeros 2 o 3 años aumente el número de casos debido al mejoramiento de los registros.

Durante el último período en el cual disponemos de información, 1996-2002, la vacunación con BCG presenta una cobertura promedio por encima de 90%, aumentando desde 86,2% en 1994 a 91,8% en el año 2002. No obstante, en algunos estados, municipios o comunidades la cifra de cobertura registrada por año es considerablemente menor y podría explicar la más alta incidencia de meningitis tuberculosa y de la forma similar en menores de cinco años para esas mismas localidades, ya que estas formas graves de tuberculosis en niños aparecen generalmente cuando no han recibido la vacunación BCG (Gráfico 10).

GRÁFICO 10
NOTIFICACIÓN DE NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS REGISTRADA Y PROYECTADA, 1990-2015



Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

La cobertura con la vacuna de BCG en menores de 1 año en las entidades federales señala niveles adecuados, con muy pocas excepciones. Sin embargo, hay algunas entidades que reportan una cobertura superior a 100%, lo cual puede estar indicando dificultades para precisar el denominador o un fuerte flujo inmigratorio hacia esas entidades federales.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Venezuela es un país con tradición en la ejecución de actividades de control de la TB bajo el marco de un Programa Nacional de TB bien estructurado desde el año 1962, cuando se editó el primer *Manual Normativo para Auxiliares de enfermería y otro personal voluntario* que incluía todas las actividades de un programa de control. Hasta la fecha, el país ha contado con un Programa

y con Normas Nacionales que han establecido la política y las acciones necesarias para el control de esta enfermedad. Desde 1982 está normado el tratamiento ambulatorio totalmente supervisado con un régimen acortado a escala nacional, por lo que se puede afirmar que se trata de un país pionero en la implantación del DOTS/TAES en la región de las Américas. Actualmente las Normas Nacionales están en proceso final de revisión (Recuadro 9).

RECUADRO 9 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Objetivos:

- Detectar precozmente a los tuberculosos bacilíferos, tuberculosos no bacilíferos, a los infectados y la coinfección VIH-tuberculosis.
- Tratar adecuadamente a los tuberculosos bacilíferos, tuberculosos no bacilíferos, a los infectados y la coinfección VIH-tuberculosis.
- Proteger a los grupos con alto riesgo de contraer la infección o la enfermedad.
- Proteger a los niños entre 0 y 14 años de las formas graves de tuberculosis.
- Disminuir la tasa de mortalidad por Meningitis Tuberculosa en niños de 0 a 4 años.
- Curar los casos que inician tratamiento.
- Prevenir el desarrollo de las TB resistentes.

Estrategias generales:

- Promoción de la salud, educación sanitaria y participación comunitaria en tuberculosis.
- Vacunación BCG a los recién nacidos, antes de su egreso del establecimiento de salud o en su primer control postparto.
- Búsqueda activa de los sintomáticos respiratorios (SR), mediante el interrogatorio a los consultantes de los servicios generales de salud con 15 años y más.
- Examen bacilosκόpico en las consultas generales de dos muestras de esputo a los SR identificados, con 15 años y más.
- Tratamiento totalmente supervisado, ambulatorio y gratuito de todos los casos nuevos de tuberculosis, con esquemas de corta duración.
- Tratamiento totalmente supervisado y gratuito de todos los casos de tuberculosis.
- Investigación de los contactos de todo caso de tuberculosis, especialmente del grupo familiar que convive con el paciente.
- Quimiopprofilaxis a contactos menores de 15 años con alto riesgo, a pacientes con alto riesgo (cáncer, inmunosuprimidos, trasplantados, etc.) y a pacientes coinfectados VIH-TBC.
- Educación a los pacientes para prevenir abandono de tratamiento, y a los familiares para que participen en el proceso de tratamiento del paciente y colaboren en la investigación de contactos.
- Integración de las actividades de control de la tuberculosis en todos los establecimientos de salud con capacitación y adiestramiento continuo al personal.
- Investigaciones operacionales para la actualización de parámetros de programación y verificación de medidas estandarizadas y simplificadas.

7. ASEGURAR LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

Meta 9: Integrar principios de desarrollo sustentable en políticas y programas del país para revertir la pérdida de recursos naturales

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Cobertura boscosa en Venezuela

La cobertura boscosa en Venezuela fue determinada en el período 1977–1980, y luego en 1995. Durante este lapso la cobertura total pasó de 62,01% del territorio nacional a 54,19%, lo cual representa una disminución bastante acelerada y significativa de estas áreas. La pérdida de cobertura vegetal es atribuida, fundamentalmente, a tres factores: el avance de la frontera agrícola, la sobreexplotación del bosque, y los incendios de vegetación.

62 *Área protegida para mantener la diversidad biológica*

Las áreas protegidas para mantener la diversidad biológica en Venezuela están comprendidas dentro de una figura jurídica denominada Áreas Bajo Régimen de Administración Especial (ABRAE), creada justamente con el propósito de dar protección legal a aquellas porciones del territorio de particular interés.

En la actualidad, 66,7 millones de hectáreas del territorio nacional están cubiertas por las ABRAE, lo que equivale a 72,8% del territorio, incluyendo en este porcentaje la superposición de ABRAE en todas sus categorías, estimándose como área real sólo 43,5%; de esta superficie, sólo 28,45% se refiere a las categorías directamente relacionadas con la conservación de la diversidad biológica, distribuidas en 214 sitios, de las cuales sólo se tienen 50 planes de ordenamiento y 60 reglamentos de uso.

Este 43,5% del territorio nacional que se encuentra protegido por ABRAE indica que se ha alcanzado

un porcentaje bastante alto de protección legal que debería mantenerse en los próximos años.

Porcentaje de territorio con planes de ordenación

Con la promulgación de la Ley Orgánica de Ordenación del Territorio, Venezuela fue adquiriendo experiencia en esta área que se convirtió en una de las políticas relevantes de la gestión ambiental. En la década de los años noventa del siglo XX, la ordenación del territorio se fue consolidando mediante la elaboración del plan nacional y de los diferentes planes estatales.

No obstante, la aprobación de la Constitución de 1999 introduce cambios fundamentales que deben ser incorporados en la nueva gestión ambiental e incluye algunos lineamientos para la ordenación del territorio.

En tal sentido, en la actualidad se cuenta con cuatro planes estatales (en Bolívar, Falcón, Táchira y Vargas) de ordenación actualizados que incorporan este nuevo enfoque derivado de los preceptos constitucionales y abarcan una superficie de 326.707,09 Km², que representa 35,65% del territorio nacional. No obstante, es pertinente destacar que de este porcentaje, casi diez por ciento (9,5%) corresponde sólo al estado Bolívar.

Existen seis entidades federales que se encuentran en el proceso de actualización de sus respectivos planes de ordenación: Mérida, Monagas, Nueva Esparta, Sucre, Trujillo y Zulia, las cuales representan 12,05% del territorio nacional.

Se estima que para el año 2015 se haya cubierto 100% de las actualiza-

ciones necesarias, incluyendo la formulación en aquellas entidades que no cuentan con alguno.

Intensidad en el consumo de energía

Uno de los aspectos más conocidos de Venezuela en el ámbito internacional es su capacidad como país productor y exportador de energía. En efecto, el país cuenta no sólo con enormes reservas de petróleo, gas y bitumen, sino además con un potencial hidroeléctrico significativo bastante desarrollado, abundantes reservas de carbón y un potencial no explotado de fuentes alternas de energías renovables. La explotación de esos recursos de energía es sumamente importante para el país porque representa el motor impulsor de su economía, la posibilidad de alcanzar un mayor estado de desarrollo y la mejor vía para estrechar relaciones comerciales con otros países.

Internamente, los precios de los combustibles son bajos si se comparan con los precios internacionales, lo cual es uno de los factores que favorece el uso interno no racional de la energía. Sin embargo, este factor es largamente compensado por el consumo de combustible (gasolina ecológica con bajo contenido de plomo) y por el sistema observado debido a las condiciones de pobreza existentes. También se debe tomar en cuenta el hecho de que Venezuela cuenta con un sistema hidroeléctrico importante (Guri) que distribuye energía eléctrica a más de 70% de la población y un número significativo de empresas, por lo que se minimiza el consumo de energía fósil (petróleo). En efecto, el consumo per cápita en Venezuela es 11,3 barriles equi-

valentes de petróleo (bep), bastante moderado si se compara con el consumo en Estados Unidos: 59 bep; en Francia: 31,7 bep, o en Alemania: 30,1 bep, pero similar al de Argentina: 12,7 bep; Chile 12,4 bep y México 11,2 bep.

La intensidad energética estimada para Venezuela es 0,51 toneladas equivalentes de petróleo por cada mil US\$ del PIB (toe/pib x 1.000 US\$) que es también inferior a la intensidad observada en Estados Unidos (0,91), Francia (0,67) y Alemania (0,77), aunque superior a la de Argentina (0,25), Chile (0,31) y México (0,17).

Emissiones de dióxido de carbono

En Venezuela, el consumo energético total es de 250 millones de barriles equivalentes de petróleo (bep) y éste se reparte de la manera siguiente: sector industrial, 52%; sector residencial, 9%; sector transporte, 32%; sector servicios, 6%; sector agrícola/otros, 1%.

En cuanto a la proporción de los distintos combustibles que se utilizan para la generación de electricidad en

Venezuela, la hidroelectricidad participa con 70%, el gas con 20%, *fuel oil* 6% y *gas oil* 4%. En consecuencia, la generación de electricidad en Venezuela ocasiona muy pocas emisiones de CO₂.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

El Ministerio del Ambiente y de los Recursos Naturales (MARN), el organismo encargado de coordinar las acciones necesarias para el logro de este Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), ha puesto en práctica para ello las siguientes estrategias:

- La ordenación del territorio, dirigida a la mejor localización de actividades y asentamientos humanos. En este sentido se tiene prevista la reformulación del Plan Nacional de Ordenación del Territorio de 1998 y la formulación o actualización de los planes estatales en función del nuevo modelo de desarrollo planteado en la Constitución Bolivariana de Venezuela.
- Instrumentar el Programa de Educación Ambiental y Participación

Comunitaria, estrategia que persigue contribuir al fortalecimiento de una cultura ambiental que fomente actitudes críticas y participativas entre los ciudadanos para promover el desarrollo sostenible y la gestión ambiental compartida.

- Desarrollar la Conservación de la Diversidad Biológica, el Plan de Acción Nacional de Diversidad Biológica y su Ley Orgánica, lo que constituye un aporte institucional para la protección y el uso sostenible de la biodiversidad.
- El apoyo a la investigación ambiental incluye el desarrollo de programas para el conocimiento y la conservación de los recursos naturales y el ambiente (Tabla 5).

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y

PROGRAMAS

En materia de ordenación del territorio se tiene previsto iniciar el proceso de actualización de los diferentes planes, especialmente del Plan Nacional de 1998 y sus equivalentes estatales.

TABLA 5
PLANES DE ORDENAMIENTO Y REGLAMENTOS DE USO A SER COMPLETADOS PARA LAS ABRAE PARA EL AÑO 2015

	Nº Total de Áreas	Planes de Ordenamiento	Reglamentos de Uso
Áreas Boscosas bajo protección	39	39	39
Lotes Boscosos	8	8	8
Monumentos Naturales	36	31	31
Parques Nacionales	43	23	23
Reservas de Biosfera	2	2	2
Reservas de Fauna Silvestre	6	5	5
Reservas Forestales	11	9	9
Refugios de Fauna Silvestre	7	2	2
Reservas Hidráulicas	14	13	13
Zonas Protectoras	64	48	42
<i>Total ABRAES</i>	230	180	174

Fuente: Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales-MARN.

En el caso de los planes de ordenamiento territorial de las Áreas Bajo Régimen de Administración Especial, tiene significativa importancia la consecución del «Plan de Ordenamiento y Reglamento de Uso para la Reserva Forestal Imataca», en los estados Bolívar y Delta Amacuro, la cual posee una superficie de 3,7 millones de hectáreas.

En lo relativo al fortalecimiento de la gestión de bosques se ha formulado la Política Nacional de Bosques, cuyo concepto es integrador de las diferentes interrelaciones de los componentes de los ecosistemas forestales y el papel estratégico que éstos tienen para el mantenimiento de otros ecosistemas y para la garantía de vida del hombre sobre el planeta.

En materia de estadística forestal está prevista la actualización y ampliación del sistema a través del Proyecto PD 196/03 (M) cofinanciado por la Organización Internacional de las Maderas Tropicales (OIMT) y el gobierno Bolivariano por un monto total aproximado de US\$ 540 mil a

través del cual se establecerán cuatro nodos en los estados Barinas, Bolívar, Monagas y Delta Amacuro para descentralizar la recolección, el análisis, el procesamiento y la validación de la información estadística forestal.

Destaca también la gestión en materia de conservación de especies faunísticas, a través de proyectos vinculados con algunas especies amenazadas de extinción. En este caso, desde el año 1989 hasta la actualidad se han liberado al medio natural alrededor de 600.000 animales, entre neonatos y juveniles.

El proyecto «Sistemas Ecológicos de Venezuela» ha sido ya conceptualizado y se ha iniciado con éxito en los Llanos, para luego continuar en los Andes y después en el resto del país, y será la base para las prácticas de la política nacional de conservación, contribuyendo en las labores de ordenación, permisología, vigilancia y control en forma permanente.

En cuanto a la gestión de desechos y el mantenimiento del equilibrio ambiental, en virtud de que muchas

industrias representan un alto impacto potencial para el ambiente —por la concentración de sus actividades y la naturaleza de sus procesos productivos, aunado a las denuncias que formulan las comunidades ante problemas ambientales como la gestión de los desechos sólidos, el efecto invernadero, los derrames de sustancias tóxicas o la disminución de la capa de ozono, la contaminación de las aguas y la falta de disponibilidad de recursos— se ha hecho necesario que el Estado venezolano establezca políticas y planes de acción que originen reacciones importantes en el sector industrial.

Esto ha sido motivo para que en las innovaciones tecnológicas se busque la eficiencia en el uso de la materia prima, el reuso de subproductos dentro de la cadena productiva y la minimización en la generación de desechos (sólidos, líquidos y gaseosos).

Meta 10: Reducir a la mitad la porción de la población sin acceso a agua potable y saneamiento

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

El porcentaje de población nacional servida por agua potable, a través de conexiones domiciliarias, se incrementó notablemente durante el período 1990 a 2003 pasando de un valor de 68% a comienzos del período, a ubicarse en 87% para el año 2003.

La cobertura por conexiones domiciliarias en las poblaciones urbanas fue de 92% para finales del período, mientras que para el año 1998 se ubicaba en 88%. El valor para las zonas rurales alcanzó 66% para finales del año 2003, partiendo de un nivel aún muy bajo de 55% en el año 1998. Estos valores no incluyen la información del Servicio Autónomo de la Vivienda Rural-SAVIR.

En relación con la infraestructura de potabilización del agua, el país cuenta actualmente con 150 plantas de tratamiento y con estaciones cloradoras con las cuales se garantiza la potabilidad del agua distribuida, para lo cual se dispone de una importante infraestructura de captación, potabilización y conducción de agua potable, ya que existe una capacidad de producción total de agua suficiente para abastecer a una población de unos 30 millones de habitantes con una dotación de 330 lts/hab/día; sin embargo, debido al deficiente manejo de la oferta de agua disponible y al elevado consumo por habitante (440 lts/hab/día), los indicadores actuales reflejan una baja sustentabi-

lidad técnica y financiera del sistema, expresada en un valor de Agua No Contabilizada de 66% para el año 2003 —el cual es muy elevado al compararlo con parámetros más normales de 25%— y una cobertura de gastos de operación con ingresos producto de la recaudación que llega a 77%. Este objetivo no se satisface plenamente, por lo que se señala la necesidad de introducir cambios al interior del sistema.

Entre las innovaciones más resaltantes del actual marco legal del servicio destaca la especialización funcional y la transparencia pública en la definición de competencias, responsabilidades, deberes y derechos entre los distintos agentes que inter-

vienen en la prestación de los servicios, la definición de un régimen económico, la eficiencia y equidad de los mismos, su municipalización y la promoción de la participación de los sectores público y privado en su prestación.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Los desafíos que nos hemos planteado en el sector se resumen a continuación:

- Fortalecer el sector mediante la organización y el funcionamiento eficiente de las nuevas instituciones previstas en la ley, es decir: la Oficina Nacional para el Desarrollo de los Servicios de Agua Potable y de Saneamiento, como ente rector del desarrollo de dichos servicios; la Superintendencia Nacional de los Servicios de Agua Potable y de Saneamiento, como ente regulador; y la Empresa de Gestión Nacional de Agua Potable y de Saneamiento, como operadora de los cinco grandes sistemas establecidos en la Ley, así como los que en el futuro la Oficina Nacional determine deban ser operados por el Poder Ejecutivo Nacional.

- Transferir los servicios de agua potable y saneamiento a los municipios o distritos metropolitanos, con el fin de que asuman su competencia y lleven a cabo su prestación, en condiciones que garanticen la calidad y continuidad de los mismos.
- Promover la participación del sector privado, especialmente a través de cooperativas, en la gestión de servicios de agua potable y saneamiento como un complemento a la acción pública en el logro de los objetivos del desarrollo de los mismos y una medida para incrementar las inversiones y elevar la eficiencia en la prestación de los servicios.
- Contribuir a superar la condición de pobreza de las comunidades que carecen de servicios de agua potable y saneamiento, especialmente las ubicadas en las áreas de desarrollo no controlado y las rurales e indígenas, mediante su efectiva participación en la gestión de sistemas de agua potable y saneamiento.
- Contribuir a mejorar la higiene y la salud de la población mediante la disponibilidad de servicios de

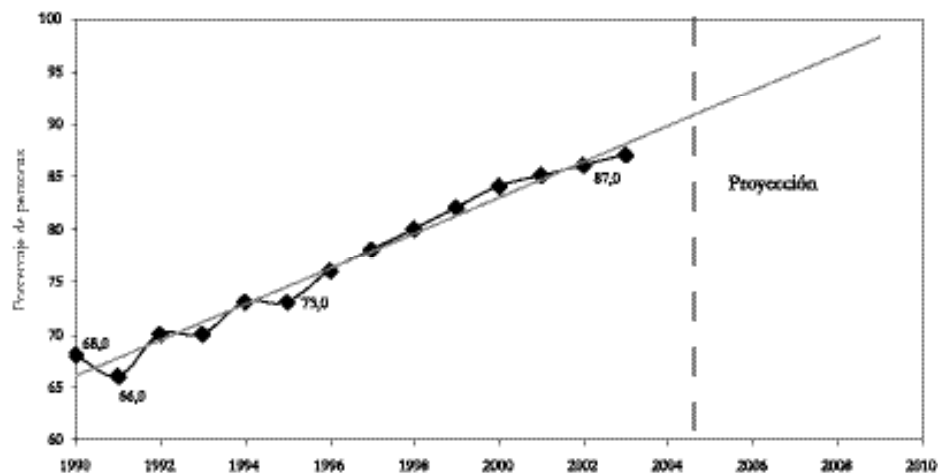
agua potable y saneamiento y de un ambiente sano que favorezca el desarrollo individual y de la comunidad.

- Promover la participación de los ciudadanos organizados en el desarrollo y la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento.
- Garantizar la cantidad y continuidad de los servicios de agua potable y saneamiento en aquellos sectores de la población que disponen de dichos servicios.

De los datos analizados para el año 2003 se desprende que el porcentaje de la población sin acceso a servicios de tomas domiciliarias es 13%, valor inferior a la mitad del porcentaje estimado para el año 1990 (32%). Este valor indica que para el año 2003 —sin incluir la población servida actualmente por sistemas de fácil acceso tales como pilas públicas— se alcanzó la meta del Milenio propuesta para el año 2015 de reducir a la mitad el porcentaje de la población venezolana sin acceso a agua potable estimado en el año 1990.

También, gracias al desarrollo progresivo del sector, se han incorporado desde 1990 en promedio 640.735

GRÁFICO 11
PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CON ACCESO A AGUA POTABLE, 1990-2010



Fuente: Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales-MARN.

habitantes anualmente, lo cual representa 26% más de habitantes por año en comparación con el valor estimado de la población meta a cubrir anualmente por el servicio de acueductos para el período 1990-2015, que es de 507.030 habitantes (Gráfico 11).

Sin embargo, el gobierno actual, mediante la ejecución de un programa de atención a zonas rurales —en donde se concentra la mayor proporción de habitantes que se sirven por sistemas de fácil acceso— se ha propuesto incrementar el número de habitantes que poseen servicio de agua potable a través de tomas domiciliarias.

De los datos analizados para el

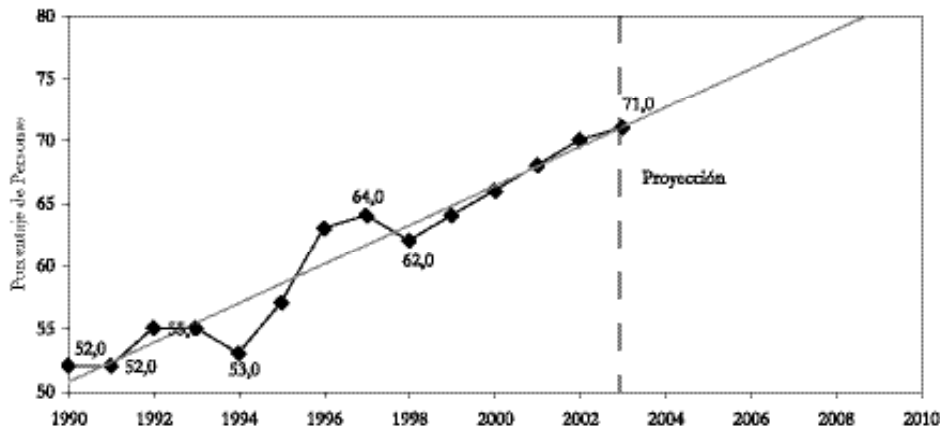
año 2003 se desprende igualmente que el porcentaje de la población sin acceso al servicio de cloacas era 29% de la población total en 2003, valor superior sólo en 5,5 puntos porcentuales a la mitad de la población carente del servicio para el año 1990 (48%), meta de cobertura prevista para el año 2015. Este valor indica que en el año 2003 estábamos muy próximos a alcanzar la meta fijada, mucho antes del año estimado (Gráfico 12).

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

La política del sector está enfocada en un conjunto de acciones que

permitirán mejorar los indicadores relacionados con el acceso sostenible a los sistemas de agua potable y a los sistemas de saneamiento básico; garantizar que el agua de consumo humano cumpla con las exigencias establecidas en la normativa vigente y que el agua recolectada sea devuelta a fuentes naturales bajo los parámetros fijados por la competencia ambiental; mejorar las costumbres de uso del recurso agua e incrementar la participación protagónica y corresponsable de todos los habitantes en la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento (Recuadro 10).

GRÁFICO 12
PROYECCIÓN DE POBLACIÓN CON RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS EN REDES
(NO INCLUYE POZOS SÉPTICOS NI OTRAS FORMAS DE RECOLECCIÓN)



Fuente: Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales-MARN.

RECUADRO 10
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN NACIONAL PARA AMPLIAR LA COBERTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

Objetivo general:

Mejorar los indicadores relacionados con el acceso sostenible a los sistemas de agua potable y a los sistemas de saneamiento básico, así como garantizar que el agua de consumo humano cumpla con las exigencias establecidas en la normativa vigente y que la recolectada sea devuelta a fuentes naturales bajo los parámetros fijados por la competencia ambiental. Mejorar, además, las costumbres de uso del recurso agua e incrementar la participación protagónica y corresponsable de todos los habitantes en la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento.

Objetivos específicos:

- Ampliar la cobertura de agua potable y saneamiento
- Ampliar la cobertura de tratamiento de aguas servidas
- Garantizar la calidad del agua
- Asegurar la sostenibilidad técnica de los servicios
- Promover la participación de los ciudadanos organizados en el desarrollo y en la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento.

9. PROMOCIÓN DE LA ASOCIACIÓN GLOBAL PARA EL DESARROLLO

Meta 17: En cooperación con las compañías farmacéuticas, proveer acceso a medicamentos esenciales preferiblemente genéricos, de calidad, efectivos y seguros, a precios accesibles y utilizados de manera racional

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

A partir del año 2000, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) inicia la promoción del uso de medicamentos esenciales a través de la publicación de un conjunto de mecanismos normativos entre los cuales vale la pena destacar la Ley de Medicamentos (2000), la Resolución Ministerial de Obligatoriedad de la lista básica de Medicamentos Esenciales (2002), la Resolución Ministerial para la Creación del Comité Terapéutico Nacional (2002), la Resolución Ministerial sobre la Lista básica de Medicamentos Esenciales (2002), el Reglamento de la Ley de Medicamentos y el Anteproyecto de la Ley Orgánica de Salud. Con estos instrumentos se hacen evidentes los esfuerzos del ente rector de la salud de proveer un marco normativo y de regulación que apoye directamente el uso de medicamentos esenciales, preferiblemente genéricos.

Sin embargo, la industria farmacéutica nacional no cuenta con una infraestructura física que permita cubrir las demandas puntuales de medicamentos que son requeridos por los diferentes programas del MSDS, entre otros, medicamentos para HIV y antineoplásicos, por lo que el gobierno debe recurrir a la importación de estos productos y depender de laboratorios transnacionales que monopolizan este mercado.

Por su parte, las plantas procesadoras nacionales tampoco están en capacidad de cubrir la demanda nacional de productos esenciales genéricos, bien porque unas no poseen la suficiente capacidad instalada, o bien porque otras manejan

sus instalaciones con una alta capacidad ociosa.

Hasta hace dos o tres años el mercado farmacéutico nacional no diferenciaba entre demanda del sector público y del sector privado, siendo una práctica frecuente del sector público la adquisición del medicamento sin planificación ni coordinación, sin tomar en cuenta los índices de morbimortalidad, la racionalidad del uso y el balance costo/efectividad, obediendo alternativamente al consumo histórico, a la influencia publicitaria y a intereses particulares.

Frente a este hecho el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas-SEFAR se constituye como un organismo adscrito al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) que tiene como objetivo estratégico hacer realidad el acceso a los medicamentos esenciales. Para ello se dispone de una planta para la fabricación de medicamentos, en particular de aquellos que indican los diferentes programas de salud y, en especial, de los productos denominados huérfanos, que son aquellos que las empresas comerciales no muestran disposición a fabricar por razones de rentabilidad económica, pero que el Estado tiene la obligación de proveer.

El SEFAR debe lograr la articulación entre la estructuración adecuada para la fabricación de medicamentos y las políticas de Estado en materia de salud, comprendiendo cantidades y productos esenciales básicos que son necesarios para la atención de enfermedades re-emergentes y la de enfermedades complejas y de alto costo para la nación en relación con la atención del paciente.

Una alternativa para el logro de estos objetivos, que puede ser realizada en cooperación con otras fábricas, es considerar el establecimiento de plantas nacionales con líneas de producción estériles para abarcar requerimientos de la red hospitalaria del país, es decir, los productos de ingreso directo al organismo (por vía parenteral).

Para los efectos de medición de los medicamentos fabricados en la planta del SEFAR podemos establecer que los parámetros definidos, en función del alcance de la productividad en la instalación fabril, arrojan para todo el período, desde 1998, resultados globales de 47 millones de unidades de productos elaborados, incluyendo el medicamento bandera del servicio, las Sales de Rehidratación Oral, el cual alcanzó un total de 11,2 millones de sobres (incluido el año 2004).

En lo relativo a la producción de medicamentos de la planta SEFAR, hasta el año 2003 se mantiene con un promedio de 8,6 millones de unidades de productos terminados. Lo ejecutado el año 2001 responde al inicio de los diferentes programas de salud asignados por parte del MSDS al SEFAR, que ascendió, en su oportunidad, a 13,8 millones de unidades producidas.

Con respecto a las ventas totales del SEFAR, éstas ascienden en términos monetarios a 33,5 millardos de bolívares de los cuales 19,7 millardos son ventas para los diferentes entes administradores de salud mientras que 13,8 millardos fueron distribuidos por transferencia a los diferentes programas de salud.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

Entre los desafíos destacan:

- Participar en la creación de una adecuada estructura de la industria farmacéutica nacional.
- Reactivar y optimizar el sistema de información estadístico adecuado a las necesidades.
- Simplificar y adecuar las normativas de registros sanitarios pertinentes.
- Lograr que el facultativo prescriba los medicamentos esenciales, preferiblemente genéricos.
- Fortalecer los sistemas de regulación de precios de la cadena de comercialización de productos farmacéuticos.
- Fortalecer los comités terapéuticos regionales.
- Lograr el incremento de los recursos financieros a través de los ingresos ordinarios.
- Integrar, fortalecer y unificar los programas y recursos financieros para el suministro de medicamentos.
- Dar cumplimiento a los mecanismos de fiscalización y de contraloría social.
- Considerar el suministro de medicamentos como una política de seguridad de Estado.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS

De los programas de producción y ventas del SEFAR se pueden obtener las siguientes informaciones:

- *Programa SUMED Oncológico:* dirigido a garantizar con equidad el suministro y la accesibilidad de los medicamentos antineoplásicos a los pacientes de bajos recursos referidos de los centros de salud pública. Para el año 2003 se logró entregar un total de 7.703, para un acumulado de 23.966 medicamentos entregados desde 1998 hasta 2003.

- *Programa SUMED Endocrino-Metabólico:* dirigido a garantizar con equidad el suministro y la accesibilidad de insulina y medicamentos hipoglucemiantes orales a pacientes que sean atendidos en el sistema público nacional de salud. Para el año 2003 se entregaron 63.293 medicamentos en total.
- *Programa SUMED General:* dirigido a garantizar con equidad el suministro y la accesibilidad de medicamentos genéricos esenciales en forma gratuita o a muy bajo costo a los pacientes atendidos en el sistema público nacional de salud, dando prioridad a los grupos de menores recursos. En el año 2003 fueron entregados un total de 373.020 medicamentos.
- *Programa Ventas SEFAR:* dirigido a garantizar a bajo costo el suministro de medicamentos a las diferentes entidades gubernamentales de salud.
- *Programa Boticas Populares:* es un programa que dispensa medicamentos subsidiados por el MSDS, que opera con altos estándares de calidad y eficiencia a nivel nacional, ejecutado en su nueva etapa a través del Sistema de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR), cuya finalidad es brindar acceso a medicamentos esenciales, preferiblemente genéricos, para la población de menores recursos, área de exclusión social y áreas de difícil acceso geográfico, a un precio equivalente al 85% de descuento sobre el precio de venta al público. Solamente de enero a junio del año 2004 se han entregado 5.187.524 de unidades.
- *Programa Producción SEFAR:* dirigido a la elaboración de medicamentos genéricos esenciales con énfasis en la atención de enfermedades de tipo re-emer-

gente no atendidos por otras casas productoras.

El Estado venezolano se encuentra desprovisto de una política de seguridad para el suministro estratégico a la población de medicamentos bajo criterios de racionalidad terapéutica. Una simplificación adecuada de las normas de medicamentos permitiría un rápido acceso a los diferentes registros farmacéuticos, garantizando a los usuarios del Sistema Público Nacional de Salud la disponibilidad del medicamento y su accesibilidad. Desde luego, contando para ello con el estudio del perfil epidemiológico real del país, que permitirá establecer una verdadera política de requerimiento con el uso equilibrado de los recursos técnicos y financieros, haciendo las políticas efectivas y sustentables en el tiempo.

Una cuestión técnica de limitación para el uso de los medicamentos ha sido la falta de aplicación de la norma que obliga a los facultativos la prescripción de medicamentos bajo su forma genérica. El logro de la aplicación de esta norma permitiría el desarrollo del mercado de los productos de denominación genérica obteniendo como resultado la mayor cobertura de pacientes a un menor costo para el Estado, lo cual redundaría en beneficio para el propio usuario, si observamos que esta variable consentiría una reutilización de dichos elementos en subsecuentes inversiones.

Finalmente, el Estado debe proveerse de mecanismos técnicos, legales y de fiscalización para monitorear el fiel cumplimiento de las diferentes normativas a fin de lograr su implantación, contando también para ello con la actuación de la contraloría social como ente primario de control.

Meta 18: Facilitar la disponibilidad de los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y de comunicación

DIAGNÓSTICOS Y TENDENCIAS

Los indicadores que hemos considerado en esta sección para describir la situación de dotación y acceso de la población a las nuevas tecnologías están agrupados dentro de tres categorías principales: capacidades humanas, infraestructura e infoestructura.

Las capacidades humanas han sido consideradas como fundamento básico en la posibilidad que tiene una sociedad para desarrollarse. Particularmente, nos ha interesado analizar aquellas capacidades asociadas con el uso y desarrollo de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC). Sobre este aspecto encontramos en la academia venezolana una marcada tendencia al incremento en la formación de profesionales en las áreas de Matemáticas, Ingeniería, Arquitectura y Tecnología.

Desde 1995 hasta 2001 el número de inscritos y matriculados en estas áreas del conocimiento se incrementó de manera consistente hasta llegar a 262.907 matriculados en el año 2001. Esto sugiere una potencialidad creciente para las carreras asociadas a las tecnologías de información y un importante impulso para el efectivo uso y desarrollo de nuevas tecnologías de la información en nuestro país.

De igual manera, una serie de iniciativas de educación no universitaria en TIC está contribuyendo de manera decisiva a poner a disposición del mercado recursos técnicos en el área. Programas de formación iniciados en el Ministerio de Ciencia y Tecnología (MCT), en el Centro Nacional de Tecnología de la Información (CNTI), en el Fondo Nacional para la Ciencia y la Tecnología (FONACIT) y en el Fondo de Investigación y Desarrollo de las Telecomunicaciones (FIDETEL) han producido más de 7.000

nuevos técnicos en áreas específicas, lo que incrementa las capacidades humanas disponibles en el país y asegura un sólido crecimiento de esta industria.

Por otra parte, los indicadores sobre infraestructura e infoestructura revelan que la penetración de Internet entre la población general sigue siendo marginal (5,99% en el año 2003) si se compara con la penetración de otros medios como la televisión (con presencia en 90,2% de los hogares para el año 2003), la radio y la computadora.

Estos indicadores, además de otros que analizaremos más adelante, sugieren que los altos costos de los equipos de computación y de servicios de Internet, entre otros factores, hacen que dichos servicios excluyan de su uso a un importante sector de la población venezolana, situación parcialmente corregida gracias a la significativa expansión de centros públicos de acceso a las telecomunicaciones, que pasó de 96 en el año 2000 a 1.280 en 2003, y 2.131 hasta julio de 2004.

Uno de cada tres centros de acceso a tecnologías de información y comunicación es gratuito: Infocentros del Ministerio de Ciencia y Tecnología, los Centros Bolivarianos de Informática y Telemática del Ministerio de Educación y Deporte y los Centros del Programa Alma Mater del CNU-OPUSU-Ministerio de Educación Superior. Los no gratuitos son los Centros de Comunicaciones de CANTV, los Centros de Conexiones de TELCEL, los Cibercafés, los Telecentros Comunitarios de Caracas, los Puntos de Acceso de CONATEL, las Bibliotecas Virtuales del estado Aragua y otros centros de acceso de gobernaciones y alcaldías. Del universo de 2.131 centros de acceso a

tecnologías de información y comunicación contemplados, 87% de ellos brinda acceso a Internet.

Otros indicadores de tecnología de información son los de penetración y uso de Internet en las instituciones públicas del Estado venezolano, los cuales revelan que se han hecho grandes esfuerzos por incorporar las TIC a la gestión gubernamental, sobre todo considerando los siguientes datos relacionados con los servicios al ciudadano:

- para el año 1998, había 73 nombres de dominios de páginas del Gobierno; en 2004, hay 696, lo cual reporta un crecimiento de casi 1.000% en 5 años;
- prácticamente ninguna información sobre trámites públicos en la Web en 1998; en 2004 se ofrece información de 453 trámites gubernamentales;
- enlace a más de 200 sitios, en más de 1.080 páginas de Internet con información del Estado;
- trámites, servicios en línea, foros de participación, comunidades, portales ciudadanos y públicos, que mejoran la participación y la relación Estado/ciudadano, pasando de ningún servicio en línea en la Internet en 1998, a ofrecer más de 8 trámites de importancia en línea en 2004: SENIAT en línea, IVSS, distintos Proyectos del MCT, Microcréditos, Finanzas, Ruedas de Negocios del Ministerio de Producción y Comercio, trámites en distintas Alcaldías, comunidades de participación, entre otros, los cuales indican el aumento en el uso de Internet en la administración pública nacional y la aplicación de normativas favorables al acceso y uso público de Internet.

Igualmente se pone de manifiesto un rápido aumento del servicio de

Internet, especialmente en la modalidad de acceso dedicado, banda ancha, sobre la modalidad de acceso por discado. En los últimos años hemos pasado de una proporción de 10 a 1 de acceso de discado sobre el dedicado en el año 2001, a una proporción de 2 a 1 durante el año 2003, al tiempo que los precios de Internet se han mantenido relativamente estables o con pequeñas disminuciones que no han afectado el sostenido, aunque modesto, aumento de su penetración.

Los indicadores de teledensidad también muestran un crecimiento modesto e insuficiente al revelar un número de 11,43 habitantes de cada 100 que cuentan con acceso a la telefonía fija, frente a un crecimiento significativo de la telefonía móvil que alcanza 27,13 teléfonos por cada 100 habitantes a pesar de que los precios de telefonía fija se mantienen estables en comparación con los precios de telefonía móvil, los cuales revelan una leve baja desde el año 2001 hasta 2003.

La apertura en el área de las telecomunicaciones y la incorporación de nuevas modalidades de operación de medios de comunicación, como son los medios comunitarios, ha sido uno de los grandes logros de la actual gestión, modificando sustancialmente el mercado de las telecomunicaciones al diversificar y posibilitar la democratización en la producción de información y debilitando el monopolio y el oligopolio que existían en este ámbito.

Dentro de la democratización en el acceso a las TIC, línea estratégica fundamental de la política de difusión tecnológica del gobierno Bolivariano, son dignos de mención y análisis algunos indicadores del programa de Infocentros del Ministerio de Ciencia y Tecnología, los Centros Bolivarianos de Informática y Tele-

mática (CBIT) del Ministerio de Educación y Deporte, y los Centros del Programa Alma Mater que lleva a cabo el CNU-OPUSU-Ministerio de Educación Superior en los centros de educación universitaria.

Los Infocentros son fundamentalmente utilizados por una población cuya edad se ubica entre 13 y 33 años, de los cuales 62% de los usuarios está en edades comprendidas entre 13 y 25 años y 17% entre 26 y 33 años. Los resultados del estudio sugieren que el programa de Infocentros tiene un impacto directo en la población joven, estudiantes de los niveles básicos y de escasos recursos económicos, ya que 80,27% de los usuarios provienen de hogares con ingresos equivalentes al salario mínimo mensual o no cuentan con ningún tipo de ingreso. Desde el año 2000 se viene atendiendo una población de 9 millones 500 mil personas en promedio anual, incrementándose este número a 12 millones de usuarios en 2004, a partir del establecimiento de nuevos infocentros, para totalizar 50 millones de venezolanos atendidos entre los años 2000 y 2004. Esta cifra presenta una clara tendencia de incremento proyectada a 16 millones de personas a ser atendidas en el año 2005. Este programa cuenta además con gran aceptación dentro de la comunidad ya que 79,02% declara que el programa ha traído nuevos beneficios a la comunidad.

Otro programa que es necesario tomar en cuenta, dentro del esfuerzo estatal para promover el acceso de los ciudadanos a las nuevas tecnologías, son los Centros Bolivarianos de Informática (CBITS), a través de los cuales han sido atendidos hasta la fecha 694.790 habitantes, entre los cuales se cuentan docentes, estudiantes y la comunidad en general.

Estos Infocentros y CBITS demuestran el compromiso del gobierno Bolivariano de promover el uso de las tecnologías de informa-

ción y comunicación, así como la atención e inclusión de los más desfavorecidos en la sociedad de la información y el conocimiento para elevar los niveles de bienestar y de desarrollo humano.

DESAFÍOS PARA ALCANZAR LA META

En el deseo de construir la Sociedad del Conocimiento, el Ministerio de Ciencia y Tecnología fijó, desde su fundación, sus principales dimensiones de actuación: Salud, Ambiente, Educación, Producción y Gobierno. De la dinámica que establecen los indicadores que elevan estas dimensiones, las TIC son el elemento habilitador de ellas, ya que se convierten en un facilitador de inclusión cuando se le da sentido social. De allí la necesidad de visualizar cuáles son los desafíos que eviten las inequidades sociales, políticas y económicas, preservando el equilibrio territorial, sin privilegiar una zona por otra, en consistencia con los fundamentos de la Constitución y las leyes de la República.

En estos términos, un índice mundialmente aceptado y adoptado en las agendas de conectividad regionales de Colombia, Ecuador y Bolivia, es el Índice de la Sociedad de la Información, el cual incluye los indicadores arriba asociados, más aquellos relacionados con lo cognitivo y lo social.

Entre los desafíos para alcanzar la meta de disponibilidad de los beneficios de las nuevas tecnologías, destacan:

- Desarrollar mecanismos especiales de financiamiento para las industrias de tecnologías de información.
- Crear un banco tecnológico exclusivamente orientado para una industria que permita el uso de tecnologías de punta muy económicas y fáciles de usar.
- Instrumentar las métricas en Tecnologías de Información que

representen la absorción de conocimiento que disminuya significativamente las barreras de exclusión.

- Promocionar licenciaturas en formato digital en todas las carreras para una universidad y para toda la educación media.
- Incorporar en los programas educativos la formación en TIC.
- Ampliar la cobertura de los centros de acceso público.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS Y

PROGRAMAS

La política nacional de promoción de las nuevas tecnologías, bajo la coordinación del Ministerio de Ciencia y Tecnología (MCT), concibe las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) como herramientas para el desarrollo económico, político y social de la nación. La propuesta fundamental —a través de la democratización del acceso a las TIC— es convertirla en un mecanismo de participación, construyendo la Sociedad del Conocimiento, generando la soberanía científico-tecnológica y, con ella, la inclusión y la justicia social. Las bases de esta política nacional en materia de TIC se encuentran en el reconocimiento de la necesidad de formación del talento humano en el área, la identifica-

ción de la plataforma nacional de tecnologías de información, el desarrollo y la interconexión de las redes, la modernización del Estado, la democratización de las TIC, la asociación con el sector privado, la cooperación internacional y la necesidad de definir normas, estándares y políticas, así como el desarrollo de planes, programas y proyectos para la modernización de la Administración Pública Nacional (APN), constituyendo estas bases lineamientos fundamentales que deben observarse para el desarrollo y uso intensivo de las TIC en los distintos ámbitos de la sociedad.

El MCT ejerce funciones de rectoría y asistencia en el área de las TIC, entre otros entes a través de la Oficina de Tecnologías de Información (OTI), la Superintendencia de Servicios de Certificación Electrónica (SUSCERTE) y el Centro Nacional de Tecnologías de Información (CNTI), cuyas competencias se reparten entre labores de regulación, revisión, supervisión y asistencia en TIC, especialmente a los organismos públicos del Estado; la homologación y certificación tecnológica; la articulación internacional en el área y labores de promoción de la investigación en TIC, desarrollo de las innovaciones y

vinculación con las actividades del sector productivo, para lo cual se ha creado un Fondo de Investigación y Desarrollo de las Telecomunicaciones (FIDETEL), al cual le corresponde, tal y como lo define la Ley Orgánica de Telecomunicaciones-LOTTEL, garantizar el financiamiento de las actividades de investigación y desarrollo de las Telecomunicaciones. Dentro de estas actividades se contempla financiar proyectos de investigación, formación, infraestructura tecnológica, fortalecimiento institucional, promoción y divulgación de los conocimientos en TIC y Telecom.

Dado el carácter transversal de las tecnologías de información y comunicación, son muchos los actores involucrados que participan en el desarrollo de las actividades previstas en un plan de TIC. Sin olvidar la transversalidad de estas acciones, los principales actores son: organismos del ente rector y otras oficinas gubernamentales; alcaldías y gobernaciones; organizaciones comunitarias y medios alternativos; sector académico, científico y de investigación; sector privado corporativo; sociedad en general; comunidad internacional y agencias multilaterales (Recuadro 11).

RECUADRO 11

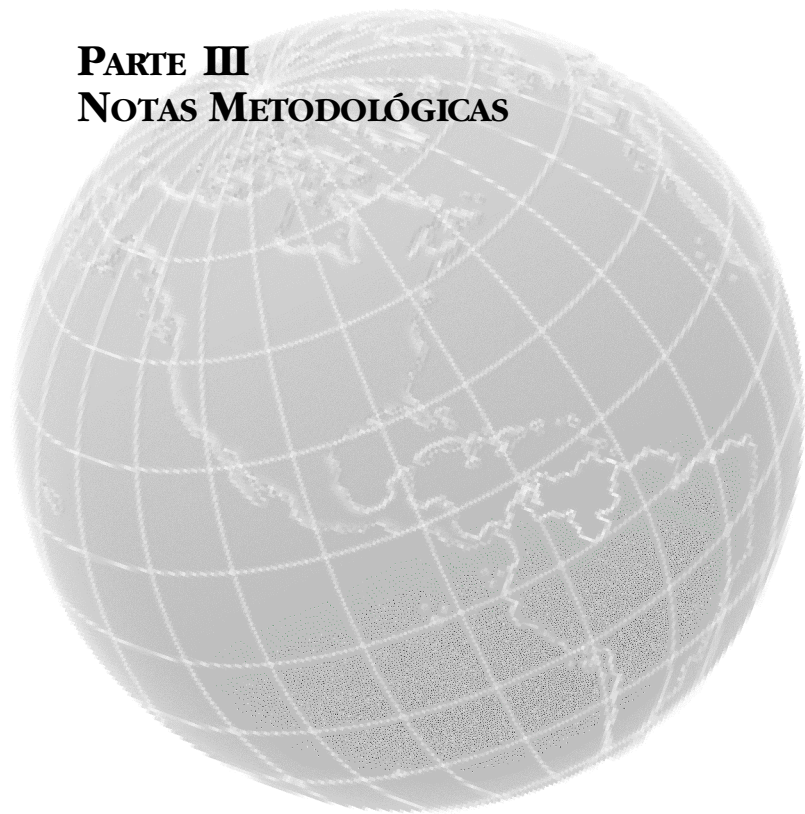
LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN NACIONAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Conocimiento para el desarrollo local endógeno: involucra el desarrollo de la infraestructura, la cual comprende inversiones en TIC, electricidad, computadoras personales y acceso a Internet; infoestructura, que comprende periódicos, radios, televisión, líneas telefónicas, teléfonos celulares, tarifas telefónicas, disponibilidad y acceso a la información; y la alfabetización social en el ámbito local, con el fin de viabilizar y garantizar el uso inclusivo de las TIC.

Desarrollo del conocimiento fundamental para la vida y la paz: persigue propiciar alianzas estratégicas con centros de alto nivel mundial que potencien la capacidad nacional para producir, transferir y divulgar conocimiento de punta en el espectro universal de la ciencia y la tecnología, en el entendido de la pertinencia de estos saberes para mejorar las posibilidades de vida de la humanidad y contribuir siempre al mantenimiento de la paz.

Fortalecimiento del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación: comprende fortalecer las áreas TIC del MCT, fortalecer los recursos y servicios de TIC para apoyar el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología de la Información, y apoyar a las instituciones públicas para contribuir a la gobernabilidad. Incluye la actualización del marco legal sobre TIC y el desarrollo de capacidades tecnológicas al interior del sector público y en sus relaciones con la sociedad.

PARTE III
NOTAS METODOLÓGICAS



POBREZA EXTREMA POR NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)

Objetivo (interpretación)	Determinar el número de personas que viven en hogares donde se encuentran presentes al menos dos indicadores NBI
Definición conceptual	Número de personas que habitan hogares donde se encuentran al menos dos indicadores NBI
Definición operativa	Relación porcentual entre número de personas que habitan hogares donde se encuentran al menos dos indicadores NBI y el total de la población.
Periodicidad	Semestral
Período disponible	1990-2004
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	$(\text{Número de personas que habitan hogares donde se encuentran al menos dos indicadores NBI} / \text{Total de la población}) \times 100$
Componentes (indicadores)	Número de personas que habitan hogares donde se encuentran al menos dos indicadores NBI, Total de la población
Fuentes de cada indicador (componentes)	Encuesta Hogares por Muestreo-INE
Observaciones	Los indicadores NBI son: - Niños de 6 a 11 años que no acuden al Colegio - Viviendas Inadecuadas (personas que viven en ranchos, trailers, etc) - Hacinamiento Crítico (más de 4 personas por habitación) - Alta dependencia económica - Ausencias de servicios básicos (electricidad, agua, etc.)

LÍNEA INTERNACIONAL DE POBREZA EXTREMA

Objetivo (interpretación)	Evaluar el número de personas que se encuentran en hogares con ingresos inferiores a un dólar (PPA) diario per cápita
Definición conceptual	Capacidad del ingreso per cápita de un hogar por debajo de un dólar diario PPA
Definición operativa	Porcentaje de personas que se encuentran en hogares con ingresos per cápita inferiores a un dólar diario PPA.
Periodicidad	Semestral
Período disponible	1990-2004
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	$(\text{Número de personas que se encuentran en hogares con ingresos per cápita inferiores a un dólar diario PPA} / \text{Total de la población}) \times 100$
Componentes (indicadores)	Número de personas que se encuentran en hogares con ingresos per cápita inferiores a un dólar diario PPA, Total de la población
Fuentes de cada indicador (componentes)	Encuesta Hogares por Muestreo - INE
Observaciones	El dólar Paridad de Poder Adquisitivo (PPA) se refiere a una canasta alimentaria medida en US\$ constantes de 1999, para luego ser llevada a moneda nacional de acuerdo al tipo de cambio del momento.

LÍNEA NACIONAL DE POBREZA EXTREMA

Objetivo (interpretación)	Evaluar la adecuación del ingreso mensual (en Bs.) per cápita de un hogar con respecto a la canasta de consumo normativa para 5,2 personas
Definición conceptual	Capacidad del ingreso per cápita de un hogar de cubrir la canasta alimentaria normativa
Definición operativa	Porcentaje de personas que se encuentran en hogares con ingresos mensuales (en Bs.) per cápita inferiores a la canasta alimentaria normativa
Periodicidad	Semestral
Periodo disponible	1990-2004
Cobertura geográfica y social (estratos, género)	Nacional
Algoritmo de cálculo	$(\text{Número de personas que se encuentran en hogares con ingresos per cápita inferiores a la canasta alimentaria normativa} / \text{total de la Población}) \times 100$
Componentes (indicadores)	Número de personas que se encuentran hogares con ingresos mensuales per cápita de inferiores a la canasta alimentaria normativa, Total de la población
Fuentes de cada indicador (componentes)	Encuesta Hogares por Muestreo - INE

AÑOS DE ESCOLARIDAD PROMEDIO DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS

Objetivo (interpretación)	Conocer los niveles de calificación de los individuos pertenecientes a la población actual y potencialmente activa, los cuales afectan al crecimiento económico y las expectativas de ingresos por concepto de trabajo.
Definición conceptual	Número de años aprobados de educación formal que en promedio posee la población en edad de trabajar.
Definición operativa	Sumatoria del número de años de escolaridad de cada individuo en edad de trabajar dividida entre el número total de individuos en edad de trabajar
Periodicidad	Semestral
Período disponible	1995-2001
Cobertura geográfica y social (estratos, género)	Nacional / Estatal
Componentes (indicadores)	Años de escolaridad de población en edad de trabajar y Población en edad de trabajar
Fuentes de cada indicador (componentes)	Instituto Nacional de Estadística (INE). Cálculos propios SISOV.
Observaciones	La información corresponde a las respuestas dadas a las preguntas N° 20 y N° 25 de la Encuesta de Hogares por Muestreo. Para la construcción de este indicador se excluyen las personas que no respondieron y las que no aplican. Se considera población en edad de trabajar a la suma de los individuos cuya edad es igual o superior a los 15 años. A las personas analfabetas, sin nivel o con educación preescolar se les asignó valor cero (0)

GASTO PÚBLICO COMO PORCENTAJE DEL PIB

Objetivo (interpretación)	Determinar la magnitud de recursos públicos destinados a la implementación de políticas públicas con respecto al nivel de riqueza generado por la sociedad en un período determinado
Definición conceptual	Expresa el grado de esfuerzo que hace la sociedad para dotar de recursos monetarios al sector público, por cada unidad de producto generado en la economía, para que éste lo asigne a la implementación de las políticas públicas en un período determinado.
Definición operativa	Es el cociente del Gasto Público Total en el año t y el Producto Interno Bruto Nominal en el mismo año multiplicado por 100.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2003
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	$(\text{Gasto Público Total en el año t.} / \text{Producto Interno Bruto Nominal en el año t.}) \times 100$
Componentes (indicadores)	Gasto Público Total en el año t. / Producto Interno Bruto Nominal en el año t.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE). Banco Central de Venezuela (BCV)
Observaciones	El gasto reflejado en este indicador corresponde al efectuado por el Gobierno Central. El nivel del gasto corresponde a Ley de Presupuesto más modificaciones presupuestarias.

SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA

Objetivo (interpretación)	Evaluar la adecuación del suministro de la energía aportada por las disponibilidades alimentarias a los requerimientos nutricionales de la población
Definición conceptual	Porcentaje de energía aportada por las disponibilidades alimentarias por persona diariamente
Definición operativa	Relación porcentual entre el suministro alimentario promedio de energía y el requerimiento nutricional promedio por persona día
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	$(\text{Kilo caloría} / \text{persona} / \text{día aportada por la disponibilidad alimentaria}) / (\text{Kilo caloría} / \text{persona} / \text{día recomendada}) \times 100$
Componentes (indicadores)	Población, requerimientos calóricos, disponibilidad calórica.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Hoja de Balance de Alimentos (HBA); Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos-ESCA
Observaciones	La ESCA sólo está disponible hasta 1997

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS (DESNUTRICIÓN ACTUAL)

Objetivo (interpretación)	La deficiencia de peso en relación con la estatura, independientemente de la edad, en los menores de 5 años, es la mayor expresión de la desnutrición actual, como resultado de un período de inanición reciente. Es el indicador para medir los cambios inmediatos en el estado nutricional, ideal para la intervención y la planificación de políticas y programas en el corto plazo.
Definición conceptual	Mide el porcentaje de casos de niños y niñas con bajo peso para su estatura en un período de tiempo determinado.
Definición operativa	Número de individuos con bajo peso para la estatura menor a dos desviaciones estándar del valor de referencia, expresado en porcentaje del número total de individuos evaluados.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2002
Cobertura geográfica y social	Nacional, estatal, sexo, edades simples
Algoritmo de cálculo	$[(\text{Número de niños con peso para su talla por debajo de } < 2 \text{ DS}) / (\text{Número total de niños evaluados})] \times 100.$
Componentes (indicadores)	Talla, peso, sexo

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS (RETARDO DEL CRECIMIENTO)

Objetivo (interpretación)	Evaluar el retardo del crecimiento en los menores de 5 años, el cual es la mayor expresión de la desnutrición crónica o antigua, o de larga data. Es el indicador para medir los cambios estructurales de la desnutrición en el largo plazo.
Definición conceptual	Mide el porcentaje de casos de niños y niñas con baja estatura para su edad en un período de tiempo determinado.
Definición operativa	Número de individuos con una estatura para la edad menor a 2 desviaciones estándar del valor de referencia, expresado en porcentaje del número total de individuos evaluados.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2002
Cobertura geográfica y social	Nacional, estatal, sexo, edades simples
Algoritmo de cálculo	$[(\text{Número de niños con estatura para la edad por debajo de } < 2 \text{ DS}) / (\text{Número total de niños evaluados})] \times 100$
Componentes (indicadores)	Talla, edad, sexo

TASA NETA DE ESCOLARIDAD POR ETAPAS

Objetivo (interpretación)	Medir la capacidad de absorción del sistema educativo para atender a la población demandante de servicios educativos.
Definición conceptual	Número de personas pertenecientes a un nivel educativo que se encuentran matriculados en el sistema educativo, expresado como porcentaje del total de la población de ese nivel educativo.
Definición operativa	Cociente de la matrícula total por nivel educativo, y el número total de personas del nivel educativo respectivo, multiplicado por 100.
Periodicidad	Anual
Cobertura	Nacional y por estados
Componentes	Matrícula Total por nivel educativo en el año t. Población en edad escolar grupos de edad correspondiente a cada nivel educativo en el año t.
Fuentes	Ministerio de Educación y Deportes (MED). Instituto Nacional de Estadística (INE).
Observaciones	Se considera: como población en edad escolar de la primera etapa a aquella con edades comprendidas entre los 6 y 8 años; población en edad escolar de la segunda etapa aquella entre 19 y 11 años; la población de la tercera etapa la comprendida entre 12 y 14 años.

TASA DE PROSECUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO

Objetivo (interpretación)	Determinar la proporción del total de alumnos matriculados en educación básica y en educación media diversificada y profesional que son promovidos de grado en un período determinado.
Definición conceptual	Número de alumnos matriculados en educación básica y en educación media diversificada y profesional que cursan por primera vez el grado o año de estudio en el cual se inscribieron, expresado como porcentaje del total de alumnos matriculados del nivel educativo correspondiente.
Definición operativa	Cociente del número de alumnos prosectores en educación básica (media diversificada y profesional) en el año t, y la matrícula total registrada en educación básica (media diversificada y profesional), en el año t, multiplicado por 100.
Periodicidad	Anual
Cobertura	Nacional
Componentes	Número total de prosectores en educación básica (media diversificada y profesional) en el año t. Matrícula en educación básica (media diversificada y profesional) en el año t.
Fuentes	Ministerio de Educación y Deportes (MED)
Observaciones	El número de alumnos prosectores en educación básica consiste en la diferencia entre la matrícula total en educación básica en el año t y la matrícula repitiente de educación básica en el año t. El número de alumnos prosectores en educación media diversificada y profesional consiste en la diferencia entre la matrícula total en educación media diversificada y profesional en el año t y la matrícula repitiente de educación media diversificada y profesional en el año t. Por lo tanto, este indicador debe ser considerado como una tasa de promoción aunque el Ministerio de Educación lo defina como prosecución escolar.

TASA DE REPITENCIA POR NIVEL EDUCATIVO

Objetivo (interpretación)	Determinar la proporción de alumnos matriculados en educación básica y en educación media diversificada y profesional que se inscriben por segunda vez o más en un grado de estudio determinado.
Definición conceptual	Número de alumnos matriculados en educación básica y en educación media diversificada y profesional que cursan nuevamente un grado de estudio del nivel educativo respectivo; expresado como porcentaje del total de alumnos matriculados en el nivel educativo correspondiente.
Definición operativa	Cociente entre el número de alumnos repitientes en educación básica (media diversificada y profesional) en el año t y la matrícula total en educación básica (media diversificada y profesional) en el mismo año, multiplicado por 100.
Periodicidad	Anual
Cobertura	Nacional y por estados
Componentes	Número de alumnos repitientes en educación básica (media diversificada y profesional) en el año t. Matrícula en Educación Básica, Media Diversificada y profesional en el año t.
Fuentes	Ministerio de Educación y Deportes (MED)

TASA DE ALFABETIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ENTRE 15 Y 24 AÑOS

Objetivo (interpretación)	Estimar el número de adultos alfabetos, del grupo de edad comprendida entre 15 y 24 años, expresado en porcentaje de la población de ese grupo de edad. La tasa de alfabetismo de 15 a 24 años tiene importancia debido a que ella arroja datos acerca de los resultados que ha obtenido el sistema básico de educación por lo que representa una cuantificación de la efectividad del sistema de educación primaria. Así mismo, una alta tasa de alfabetismo sugiere un alto nivel de participación y de retención de la educación básica, que se traduciría en su efectividad para impartir las herramientas básicas, como son escribir y leer.
Definición conceptual	Es la relación que existe entre las personas de 15 años y más que pueden leer y escribir un párrafo sencillo en un idioma cualquiera y la población total de ese grupo de edad.
Definición operativa	Se obtiene de dividir el número de personas alfabetos correspondientes al grupo de edad de 15 a 24 años entre el número de la población que se encuentra en este grupo de edad.
Periodicidad	Decenal
Cobertura	Nacional y por estado
Componentes	Población alfabeto de 15 a 24 años en el año t. Población de 15 a 24 años en el año t.
Fuentes	XIII Censo Nacional de Población y Vivienda, Instituto Nacional de Estadística-INE.

RELACIÓN ENTRE LA TASA DE ALFABETISMO EN MUJERES Y LA TASA DE ALFABETISMO EN HOMBRES EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 15 Y 24 AÑOS

Objetivo	Igualdad de género
Definición	Relación de la tasa de alfabetismo de mujeres de 15 a 24 años entre la tasa de alfabetismo de hombres de 15 a 24 años
Periodicidad	Censal: cada 10 años.
Período disponible	Censal:1990 y 2001.
Cobertura geográfica	Nacional y por estados, por sexo
Fuentes	Censos de población, Instituto Nacional de Estadística-INE.

RELACIÓN TASA DE MATRÍCULA DE MUJERES / TASA DE MATRÍCULA DE HOMBRES

Objetivo	Igualdad en la matriculación por sexos
Definición	Tasa de matrícula de mujeres según tipo de educación / tasa de matrícula de hombres según tipo de educación, multiplicado por 100
Periodicidad	Anual - año escolar
Período disponible	1990/91 hasta 2002/03
Cobertura geográfica	Nacional y por estados, por sexo
Fuentes	Ministerio de Educación y Deportes (MED)

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS

Objetivo (interpretación)	Conocer el riesgo de morir entre el momento del nacimiento y el momento en que se cumple exactamente 5 años de edad.
Definición conceptual	Es la razón entre el número de defunciones de niños menores de 5 años, durante un determinado año, y la población total de niños de menores de 5 años, en ese mismo año.
Definición operativa	Se obtiene como el cociente entre el número de defunciones de menores de 5 años, en el año t, y la población total de niños menores de 5 años, el mismo año, multiplicado por 1.000.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social (estratos, género)	Nacional
Algoritmo de cálculo	Número de defunciones ocurridas de menores de 5 años en el año t / Total de niños menores de 5 años en el año t.
Componentes (indicadores)	Defunciones entre 0 mes y menos de cinco años de edad, Nacidos vivos
Fuentes de cada indicador (componentes)	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Instituto Nacional de Estadística (INE).

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POSNEONATAL

Objetivo (interpretación)	Conocer el número de defunciones de niños entre 28 días y 11 meses de edad por cada 1.000 nacidos vivos en un período determinado.
Definición conceptual	Es el número de defunciones de niños entre 28 días y 11 meses de edad en un año determinado y el total de nacidos vivos registrados en ese mismo año, expresada en tanto por mil.
Definición operativa	Se obtiene del cociente entre el número de defunciones de niños entre 28 días y 11 meses en el año t y el total de nacidos vivos registrados el mismo año, multiplicado por 1.000.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	Número de defunciones de niños con edades comprendidas entre 28 días y 11 meses ocurridas en el año t / Total de nacidos vivos registrados en el año t.
Componentes (indicadores)	Defunciones entre 1 mes y menos de 1 año de edad, Nacidos vivos
Fuentes de cada indicador (componentes)	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) Instituto Nacional de Estadística (INE)

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL NEONATAL

Objetivo (interpretación)	Conocer el número de defunciones de niños menores de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos en un período determinado.
Definición conceptual	Es el número de defunciones de niños menores de 28 días en un año determinado y el total de nacidos vivos registrados en ese mismo año, expresada en tanto por mil.
Definición operativa	Se obtiene del cociente entre el número de defunciones de menores de 28 días en el año t y el total de nacidos vivos registrados el mismo año, multiplicado por 1000.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social (estratos, género)	Nacional
Algoritmo de cálculo	Número de defunciones de menores de 28 días ocurridas en el año t / Total de nacidos vivos registrados en el año t..
Componentes (indicadores)	Defunciones entre el momento del nacimiento y menos de un mes de edad, nacidos vivos.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Instituto Nacional de Estadística (INE).

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

Objetivo (interpretación)	Conocer el riesgo de morir entre el momento del nacimiento y el momento en que se cumple exactamente un año de edad.
Definición conceptual	Es el número de defunciones de niños menores de 1 año y el total de nacidos vivos registrados en un año determinado; indica el número de defunciones infantiles por cada mil (1.000) nacidos vivos
Definición operativa	Se obtiene del cociente entre el número de defunciones de menores de un año en el año t y el total de nacidos vivos registrados el mismo año, multiplicado por 1.000.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	Número de defunciones de menores de 1 año ocurridas en el año t / Total de nacidos vivos registrados en el año t.
Componentes (indicadores)	Defunciones entre el momento del nacimiento y menos de 1 año de edad, nacidos vivos.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Instituto Nacional de Estadística (INE).

TASA DE MORTALIDAD MATERNA

Objetivo (interpretación)	Conocer el número de madres que mueren durante el parto por cada 100.000 nacidos vivos registrados en un año determinado.
Definición conceptual	Es la relación entre el número de madres que mueren durante el parto en un año determinado y el total de nacidos vivos registrados en ese mismo año.
Definición operativa	Se obtiene del cociente entre el número de madres que mueren en el parto en el año t y el total de nacidos vivos registrados el mismo año, multiplicado por 100.000
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	(Número de madres que fallecen en el parto / Total de nacidos vivos registrados) x 100.000
Componentes (indicadores)	Madres fallecidas entre 15 y 49 años de edad, Población de madres comprendidas entre esas edades.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Instituto Nacional de Estadística (INE).

TASA GENERAL DE FECUNDIDAD

Objetivo (interpretación)	Conocer el número de nacimientos que se producen en un año por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva.
Definición conceptual	La tasa general de fecundidad expresa la cantidad de nacimientos registrados que se producen en un año determinado por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15-49 años).
Definición operativa	Se obtiene del cociente entre el número de nacidos vivos en el año t y el número de mujeres en edad reproductiva (15-49 años), multiplicado por 1.000.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1990-2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	Número de nacidos vivos registrados
Componentes (indicadores)	Número de hijos procreados por mujeres en edad reproductiva
Fuentes de cada indicador (componentes)	Instituto Nacional de Estadística (INE).
Observaciones	La población es estimada con base en la información obtenida del CENSO 1990.

TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS

Objetivo (interpretación)	Evaluar las muertes atribuibles a: enfermos no diagnosticados, retardo diagnóstico y casos incorrectamente tratados.
Definición conceptual	Personas fallecidas por tuberculosis en población general
Definición operativa	Relación de muertes por tuberculosis entre la población general, ajustado por 100.000 habitantes día.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1936 -2002
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	(Muertes por tuberculosis / población general) x 100.000
Componentes (indicadores)	Muertes por tuberculosis y población general
Fuentes de cada indicador (componentes)	Anuarios de epidemiología del MSDS y proyecciones de población general para cada año del INE.

TASA DE NUEVOS CASOS DE TUBERCULOSIS NOTIFICADOS

Objetivo (interpretación)	Evaluar los nuevos casos de tuberculosis notificados.
Definición conceptual	Casos nuevos de tuberculosis diagnosticados en población general
Definición operativa	Razón de casos nuevos de tuberculosis notificados entre la población general, ajustado por 100.000 habitantes en un año.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1936 -2002
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	(Casos nuevos de tuberculosis notificados / población general) x 100.000
Componentes (indicadores)	Casos nuevos de tuberculosis notificados, población general.
Fuentes de cada indicador (componentes)	Sistema de información del programa de tuberculosis, proyecciones de población general para cada año
Observaciones	Durante los últimos años los datos de los casos nuevos son obtenidos de la evaluación anual

COBERTURA DE VACUNACIÓN BCG EN MENORES DE 1 AÑO

Objetivo (interpretación)	Evaluar la cobertura de la aplicación de la vacuna BCG en niños y niñas menores de 1 año.
Definición conceptual	Porcentaje de cobertura de vacunación BCG en menores de 1 año.
Definición operativa	Relación porcentual entre las dosis de vacuna BCG aplicadas en niños y niñas menores de 1 año y la población total de niños y niñas menores de un 1 año de edad.
Periodicidad	Anual
Período disponible	1980-2003
Cobertura geográfica y social	Nacional, estatal
Algoritmo de cálculo	(Dosis de vacuna BCG aplicadas en niñas y niños menores de 1 año / población de menores de 1 año) x 100
Componentes (indicadores)	Dosis de vacuna BCG aplicadas en niñas y niños menores de 1 año, población de menores de 1 año x 100
Fuentes de cada indicador (componentes)	Sistema de información del programa de tuberculosis, proyecciones de población de menores de 1 año
Observaciones	Durante los últimos años los datos de los casos nuevos son obtenidos de la evaluación anual.

COBERTURA BOSCOSEA DEL TERRITORIO

Objetivo (interpretación)	Revertir la pérdida de cobertura boscosa
Definición conceptual	Mantener la cobertura boscosa actual de 54,2% del territorio nacional
Definición operativa	Frenar avance de la frontera agrícola y la deforestación con otros fines
Periodicidad	Mediciones cada cuatro años
Período disponible	1980 y 1995
Cobertura geográfica	Nacional con énfasis en los estados Zulia, Barinas, Portuguesa, Apure y Bolívar.
Algoritmo de cálculo	Hectáreas cubiertas por bosques / Superficie en hectáreas del territorio nacional
Componentes (indicadores)	Hectáreas cubiertas por bosques
Fuentes de cada indicador (componentes)	Conjunto de imágenes de satélite y fotográficas del territorio nacional interpretadas para conformar el Mapa de Vegetación de Venezuela, producido por el Ministerio del Ambiente.

ÁREA PROTEGIDA PARA MANTENER LA DIVERSIDAD BIOLÓGICA

Objetivo (interpretación)	Revertir la pérdida de la diversidad biológica
Definición conceptual	Hacer efectiva la conservación de la diversidad biológica de las ABRAE
Definición operativa	Establecer los Planes de Ordenamiento y Reglamento de Uso de las ABRAE que aún no los tienen y un monitoreo continuo de los mismos
Periodicidad	Mediciones cada año
Período disponible	1990 a 2000
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	Hectáreas cubiertas por ABRAE con sus respectivos instrumentos de aplicación / Superficie en hectáreas del territorio nacional
Componentes (indicadores)	Hectáreas cubiertas por ABRAE con instrumentos de aplicación
Fuentes de cada indicador (componentes)	Decretos Presidenciales de las ABRAE y Decretos donde se establecen los respectivos Planes de Ordenamiento y Reglamentos de Uso, publicados en Gaceta Oficial. Imágenes de satélite y percepción remota en general

84

PTB POR UNIDAD DE USO DE ENERGÍA

Objetivo (interpretación)	Frenar el incremento de la energía que se consume para generar US\$ 1.000 de PTB
Definición conceptual	Ahorrar y hacer un uso más eficiente de la energía
Definición operativa	Aprobar la Ley de Eficiencia Energética, ponerla en práctica y hacer seguimiento a la implantación e idoneidad del instrumento.
Periodicidad	Mediciones cada año
Período disponible	1991 a 2002
Cobertura geográfica y social	Nacional
Algoritmo de cálculo	Consumo interno total de energía / PTB
Componentes (indicadores)	Consumo interno total de energía / PTB
Fuentes de cada indicador	Balance Energético Nacional, producido por el Ministerio de Energía y Minas. Boletín de Indicadores Macroeconómicos, producido por el Banco Central de Venezuela.
Observaciones	En Venezuela existe un potencial significativo de ahorro y mejora de la eficiencia energética, pero las realizaciones prácticas están limitadas por los bajos precios de la energía y la reducida capacidad del consumidor para adquirir tecnologías de uso más eficientes.

PORCENTAJE DE TERRITORIO CON PLANES DE ORDENACIÓN ACTUALIZADOS

Objetivo (interpretación)	Conocer la mejor disposición o localización de asentamientos humanos y de las actividades económicas por entidad federal
Definición conceptual	Ordenar el territorio nacional
Definición operativa	Disponer de los lineamientos para el mejor uso del espacio, en atención a sus potencialidades y limitaciones.
Periodicidad	Evaluación y seguimiento anual
Período disponible	1990 - 2004
Cobertura geográfica y social	Nacional y regional.
Algoritmo de cálculo	Superficie ordenada /planes actualizados
Componentes (indicadores)	Número de planes de ordenación actualizados
Fuentes de cada indicador	Primaria: MARN; Secundaria: INE. Boletín de Indicadores Macroeconómicos, producido por el Banco Central de Venezuela.
Observaciones	En Venezuela existe un potencial significativo de ahorro y mejora de la eficiencia energética, pero las realizaciones prácticas están limitadas por los bajos precios de la energía y la reducida capacidad del consumidor para adquirir tecnologías de uso más eficientes.

EMISIONES DE DIÓXIDO DE CARBONO PER CÁPITA

Objetivo (interpretación)	Determinar la evolución en el tiempo de las emisiones de dióxido de carbono per cápita en Venezuela e identificar oportunidades para su control.
Definición conceptual	Generar la serie de datos anuales acerca de las emisiones de dióxido de carbono de todas las categorías de fuentes emisoras. Identificar las fuentes más significativas, las causas de tales emisiones y las posibilidades de control.
Definición operativa	Consolidar o fortalecer la capacidad institucional oficial para recolectar y procesar información relativa a las emisiones de dióxido de carbono y su interpretación, con el propósito de establecer políticas públicas relativas al control de las mismas.
Periodicidad	Mediciones al menos cada dos años
Período disponible	1990 y 1999
Cobertura geográfica y social	Cobertura nacional
Algoritmo de cálculo	Metodología de Inventario de Emisiones del IPCC de 1996
Componentes (indicadores)	Sumatoria de emisiones de dióxido de carbono de los sectores energético, procesos industriales y cambio de uso de la tierra y silvicultura. Proyecciones de la población
Fuentes de cada indicador	Inventario Nacional de Emisiones elaborado por el Ministerio del Ambiente Proyecciones de población nacional elaboradas por el Instituto Nacional de Estadísticas
Observaciones	Las posibilidades de controlar las emisiones de dióxido de carbono dependerán de la cooperación internacional.

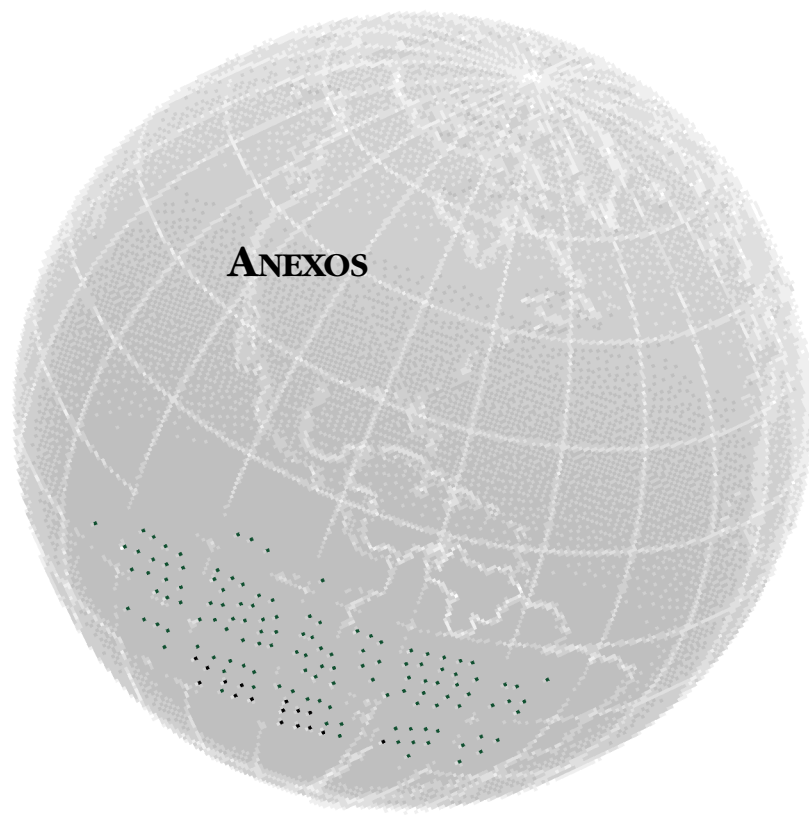
DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS EN RELLENOS SANITARIOS, VERTEDEROS CONTROLADOS

Y BOTADEROS A CIELO ABIERTO

Objetivo (interpretación)	Definir y evaluar el porcentaje de disposición final de desechos sólidos municipales en rellenos sanitarios, vertederos controlados y botaderos a cielo abierto en las distintas regiones del país.
Definición conceptual	Estimar las toneladas anuales de desechos sólidos municipales dispuestas en los rellenos sanitarios, vertederos controlados y botaderos a cielo abierto en cada uno de los estados del país, con el objeto de determinar el porcentaje de disposición final por sectores.
Periodicidad	Medición anual
Cobertura geográfica	Nacional y regional.
Algoritmo de cálculo	$\% = (\text{Cantidad de Desecho dispuesto por sector} / \text{Cantidad de Desecho Generado}) \times 100$
Componentes (indicadores)	% de desechos dispuestos
Fuentes de cada indicador (componentes)	Primaria: Alcaldías; Secundaria: MARN.

GENERACIÓN DE DESECHOS INDUSTRIALES PELIGROSOS

Objetivo (interpretación)	Definir y evaluar la cantidad y el volumen de desechos peligrosos generados por las distintas actividades industriales.
Definición conceptual	Estimar las toneladas anuales de desechos industriales por sectores en cada uno de los estados a fin de llevar un registro de transferencia de contaminantes que contribuya a la modelación de tendencias a nivel nacional.
Periodicidad	La cantidad generada se calculará a partir de reportes de actividades de empresas generadoras de desechos peligrosos y materiales peligrosos recuperables.
Cobertura geográfica y social	Nacional y regional.
Componentes (indicadores)	Cantidad de desecho generado (Tn / año)
Fuentes de cada indicador (componentes)	Primaria: PDVSA, CVG, ASOQUIN. Secundaria: MARN. Actividad industrial, población expuesta, estado físico del desecho (líquido, sólido, gas), ubicación geográfica, periodicidad de la emisión (puntual, fija, intermitente), medio receptor, característica del desecho, etc.



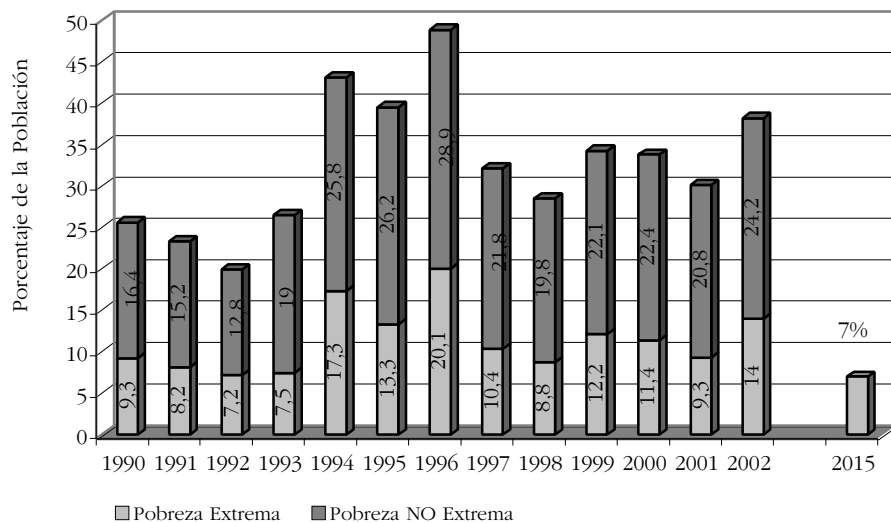
ANEXOS

INDICADORES DE POBREZA EN VENEZUELA
(SEGUNDOS SEMESTRES DE CADA AÑO)

Período	Personas				Hogares		
	Ingreso per cápita Bs/mensuales	Pobreza	Pobreza extrema	Indice de Gini	Pobreza	Pobreza No extrema	Pobreza extrema
1990	2.745	25,64	9,28	0,43674	22,47	13,31	9,16
1991	3.704	23,35	8,17	0,42588	20,67	12,5	8,17
1992	5.454	19,96	7,16	0,43041	17,71	10,19	7,52
1993	6.622	26,49	7,50	0,42493	23,27	15,78	7,49
1994	8.977	43,15	17,32	0,49049	38,91	21,96	16,95
1995	14.569	39,54	13,31	0,46137	33,76	22,55	11,21
1996	24.619	48,90	20,05	0,47425	43,12	26,07	17,05
1997	47.034	32,15	10,38	0,46163	27,48	18,86	8,62
1998	64.471	28,52	8,77	0,44972	23,92	16,46	7,46
1999	70.864	34,27	12,15	0,46452	28,86	18,53	10,33
2000	79.175	33,82	11,43	0,43907	28,91	19,15	9,76
2001	99.937	30,16	9,33	0,46012	25,34	17,48	7,86
2002	108.274	38,21	14,00	0,46543	32,31	20,81	11,50

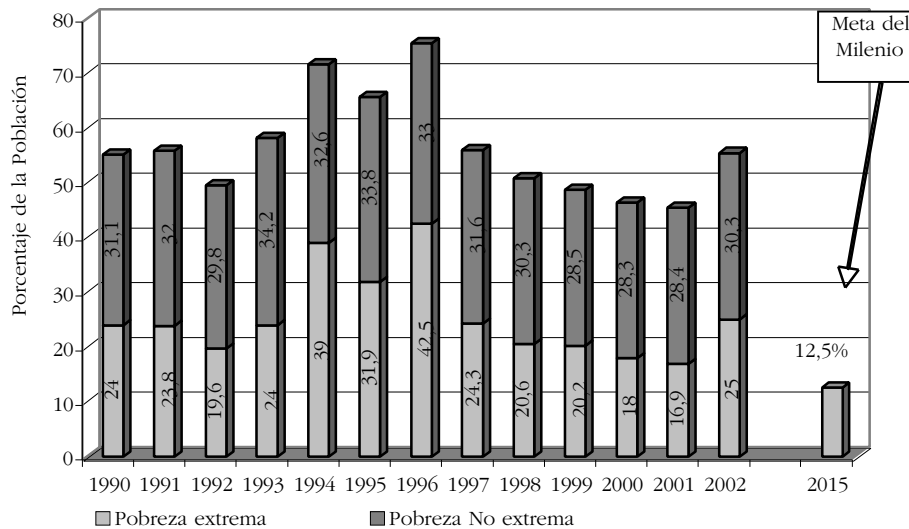
Nota: En el año 1992 no se incluyeron en la muestra de hogares los estados Amazonas y Zulia.
Fuente: Proceso de la Microdata de la Encuesta de Hogares por Muestreo. INE. (MPD Cálculos propios).

POBREZA EXTREMA Y NO EXTREMA
MEDIDA POR LA LÍNEA INTERNACIONAL DE POBREZA



Fuente: INE-MPD

**POBREZA EXTREMA Y NO EXTREMA
MEDIDA POR LA LÍNEA NACIONAL DE POBREZA**



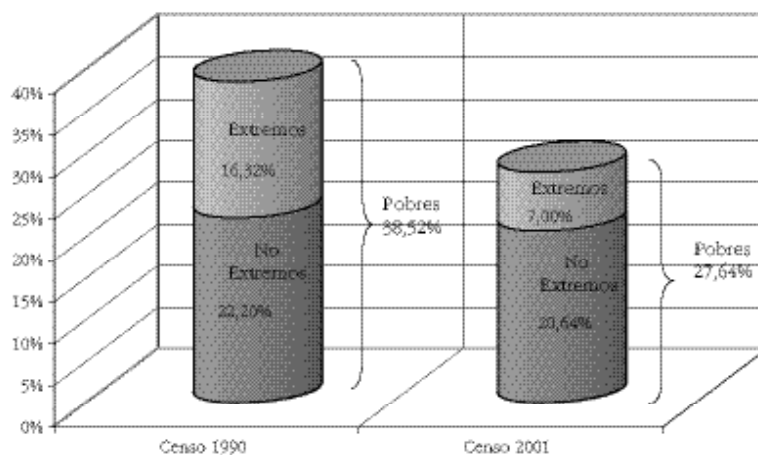
Fuente: INE-MPD.

TABLA COMPARATIVA DE LOS CENSOS DE HOGARES

	Total Hogares	Hogares Pobres	% Hogares Pobres	Hogares Pobres No extremos	% Hogares Pobres No extremos	Hogares Pobres extremos	% Hogares Pobres extremos
Censo 1990	3.738.204	1.439.901	38,52	829.986	22,20	609.915	16,32
Censo 2001	5.243.288	1.449.441	27,64	1.082.232	20,64	367.209	7,00

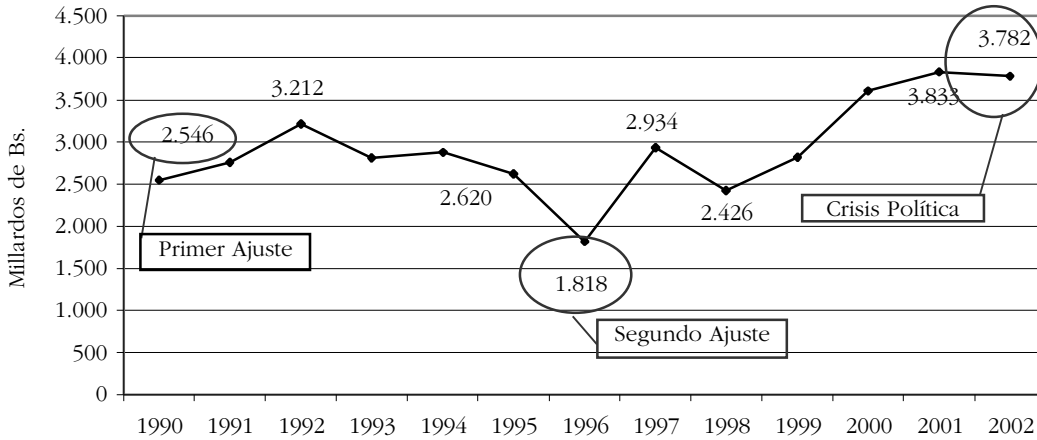
Fuente: INE

PORCENTAJE DE HOGARES POBRES (NBI) SEGÚN CENSOS



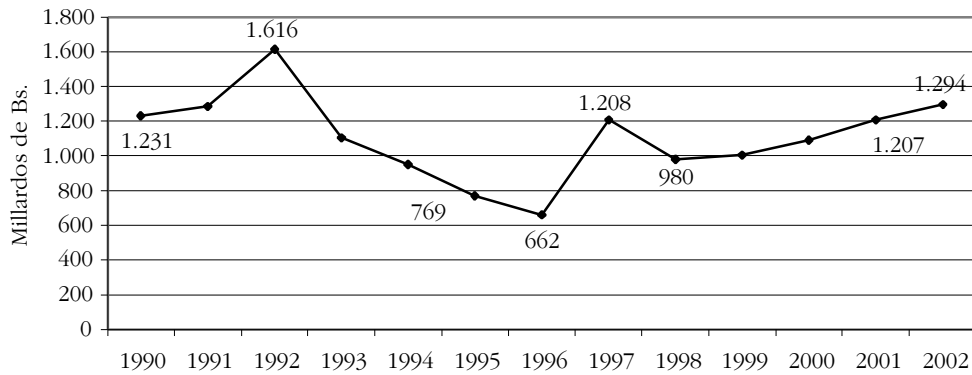
Fuente: INE-MPD

**INVERSIÓN PÚBLICA EN EDUCACIÓN
(BOLÍVARES DEL AÑO 2000)**



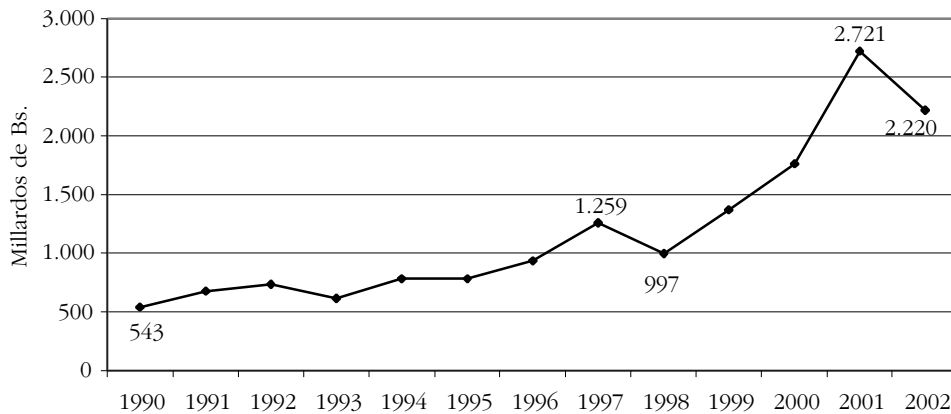
Fuente: SISOV.

**INVERSIÓN PÚBLICA EN SALUD
(BOLÍVARES DEL AÑO 2000)**



Fuente: SISOV.

**INVERSIÓN PÚBLICA EN SEGURIDAD SOCIAL
(BOLÍVARES DEL AÑO 2000)**



Fuente: SISOV.

DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, 1990-2002

Años	P/T < 2DE	T/E < 2DE	P/E < 2DE
1990	4,53	13,82	7,66
1991	3,46	13,48	6,21
1992	3,28	13,64	5,07
1993	3,12	12,84	4,57
1994	2,91	13,17	4,49
1995	2,86	14,13	4,73
1996	2,94	14,35	5,02
1997	2,91	14,92	5,05
1998	3,35	14,3	5,3
1999	3,09	13,6	4,66
2000	3,02	12,82	4,37
2001	3,42	12,71	4,52
2002	3,74	12,94	4,8

Puntos de corte internacionales. (P/E: Peso Edad, P/T: Peso Talla y T/E: Talla Edad)
Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS, Instituto Nacional de Nutrición-INN.

APORTE DE ENERGÍA Y PROTEÍNAS ALIMENTARIAS , 1990-2000

Año	Energía Kcal/per/día	Proteínas g/per/día
1990	2.203	57,3
1991	2.307	62,7
1992	2.374	64,6
1993	2.248	61,4
1994	2.261	60,2
1995	2.263	60,3
1996	2.266	60,3
1997	2.161	59,9
1998	2.190	64,7
1999	2.100	61,9
2000	2.213	65,9

Fuente: Hoja de Balance de Alimentos.INN-ULA.

TASA NETA DE ESCOLARIDAD SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, AÑOS ESCOLARES 1990/91 A 2001/02

Años Escolares	Nivel Educativo		
	Preescolar	Básica	Media Diversificada y Profesional
1990/1991	37,55	87,53	17,6
1991/1992	39,68	88,68	17,87
1992/1993	39,99	88,04	18,24
1993/1994	40,36	86,39	18,57
1994/1995	40,84	85,33	19,65
1995/1996	37,09	81,15	18,26
1996/1997	40,77	83,21	20,9
1997/1998	42,33	84,97	21,23
1998/1999	40,34	82,76	21,57
1999/2000	44,1	84,69	22,5
2000/2001	44,32	87,07	23,75
2001/2002	46,5	90,41	25,55

Fuente: Ministerio de Educación y Deportes-MED.

TASA DE PROSECUCIÓN POR GRADOS DE ESTUDIO Y AÑO ESCOLAR, 1990/91 A 2001/02

Años	Total	Nivel Educativo								
		Primer o	Segundo	Tercer o	Cuarto	Quinto	Sexto	Séptimo	Octavo	Noveno
1990/91	81,33	77,62	85,94	86,58	86,3	87,88	91,35	59,57	73,47	73,51
1991/92	79,7	75,64	83,82	84,38	84,36	86,36	89,65	59,22	72,8	72,7
1992/93	79,51	75,33	82,52	83,54	84,07	86,33	88,69	60,62	74,34	74,58
1993/94	81,02	77,02	84,24	84,49	84,63	87,47	90,47	62,65	76,96	76,83
1994/95	77,79	76,13	83,06	82,45	82,44	85	82,49	58,47	71,14	69,85
1995/96	83,83	80,4	87,11	87,11	87,53	89,55	88,56	68,02	79,9	82,47
1996/97	83,96	81,31	88,67	88,36	88,06	90,64	90,6	65,47	76,81	78,51
1997/98	82,76	82,86	89,14	87,13	86,41	88,83	87,32	62,49	74,33	77,19
1998/99	87,17	88,27	91,7	88,43	90,13	92,5	94,22	68,9	81,58	82,07
1999/00	87,77	86,47	90,99	88,39	91,25	93,8	99,12	70,4	82,89	82,39
2000/01	87,74	85,7	91,35	89,87	91,79	94,42	99,83	69,67	80,94	82,64
2001/02	84,79	83,2	88,23	87,5	88,96	90,93	96,18	68,15	78,33	78,54

Fuente: Ministerio de Educación y Deportes-MED.

POBLACIÓN FEMENINA Y MASCULINA ALFABETA, ANALFABETA Y TASAS DE ALFABETISMO POR GRUPOS DE EDAD, 2001

Grupos de edad	Población Femenina				Población Masculina			
	Población mayor de 10 años	Alfabetos	Analfabetas	Tasa Alfabetismo	Población mayor de 10 años	Alfabetos	Analfabetas	Tasa Alfabetismo
Venezuela	9.149.358	8.547.083	602.275	93,4	8.783.514	8.231.776	551.738	93,7
De 10 a 14 años	1.243.519	1.217.107	26.412	98,3	1.269.705	1.224.589	45.116	96,4
De 15 a 24	2.243.404	2.200.023	43.381	98,06	2.227.571	2.145.735	81.836	96,32
De 25 a 34	1.853.355	1.801.504	51.851	97,2	1.775.738	1.698.960	76.778	95,7
De 35 a 44	1.546.183	1.469.645	76.538	95	1.459.656	1.378.576	81.080	94,4
De 45 a 54	1.063.482	969.739	93.743	91,2	1.011.568	937.085	74.483	92,6
De 55 años y más	1.199.415	889.065	310.350	74,1	1.039.276	846.831	192.445	81,5

Fuente: Ministerio de Educación y Deportes-MED.

**RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR ,
AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03**

Tasa de escolaridad general (%)			Razón
Total	Masculino	Femenino	
40,0	39,5	40,4	102
42,1	41,7	42,5	102
42,3	41,9	42,7	102
42,7	42,3	43,1	102
43,6	43,2	44,1	102
42,1	41,7	42,5	102
44,7	44,3	45,0	102
45,9	45,5	46,4	102
44,7	44,1	45,2	103
48,5	48,1	49,0	102
50,6	50,3	51,0	102
52,2	51,9	52,6	101
53,3	53,0	53,5	101
		META	100

Fuente: Memoria y Cuenta del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (varios años); Proyecciones de población con base en el Censo 2001, INE.

**RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN BÁSICA ,
AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03**

Tasa de escolaridad general (%)			Razón
Total	Masculino	Femenino	
95,1	93,7	96,6	103
96,5	95,3	97,8	103
96,5	94,4	96,7	102
93,8	92,6	95,0	103
92,9	91,6	94,2	103
88,5	87,2	89,9	103
90,7	89,5	91,9	103
92,0	90,9	93,1	102
89,7	88,6	90,8	103
91,9	91,0	92,9	102
95,1	94,4	95,9	102
98,5	97,9	99,2	101
97,8	97,2	98,4	101
		Meta	100

Fuente: Memoria y Cuenta del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (varios años); Proyecciones de población con base en el Censo 2001, INE.

**RAZÓN IGUAL A UNO DE ESCOLARIDAD FEMENINA A MASCULINA EN EDUCACIÓN MEDIA DIVERSIFICADA Y PROFESIONAL ,
AÑOS ESCOLARES 1990/91 AL 2002/03**

Tasa de escolaridad general (%)			Razón
Total	Masculino	Femenino	
23,3	19,7	27,1	138
23,3	19,7	26,9	137
23,3	19,5	27,1	139
23,5	19,5	27,7	142
24,5	20,4	28,8	141
23,5	19,6	27,6	141
26,6	22,1	31,2	141
26,9	22,6	31,3	139
27,3	23,0	31,7	138
28,3	24,1	32,6	135
30,1	25,9	34,4	133
32,4	28,1	36,9	132
32,7	28,6	37,0	130
Meta			100

Fuente: Memoria y Cuenta del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (varios años); Proyecciones de población con base en el Censo 2001, INE.

REPRESENTACIÓN FEMENINA EN PODERES ELECTIVOS

Cargos	1988	1989	1992	1993	1995	1998	2000
Senadoras	7		5			9	
Diputadas	10		6,3			11,1	10,5
Asambleas legislativas	12,6		16,8			19,2	13,4
Gobernadoras		0		4	0		8,7
Alcaldesas		8,6		6,9	6,4		6
Concejos Municipales		14,6		11,7	16,3		18,2

Fuente: Consejo Nacional Electoral.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, NEONATAL Y POSNEONATAL, 1999-2002 (POR 1.000 NACIDOS VIVOS)

Años	Infantil	Neonatal	Posneonatal
1990	25,6	14	11,7
1991	20,6	12,4	8,5
1992	22	13,5	8,5
1993	24	14,8	9
1994	24,8	14,1	10,7
1995	23,5	13,5	10,2
1996	23,9	13,8	10,1
1997	21,4	13	8,5
1998	21,4	12,4	9
1999	19,1	11,9	7,3
2000	17,7	11,5	6,2
2001	17,7	11	6,6
2002	18,1	11,9	6,2

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

COMPONENTES DE LA MORTALIDAD INFANTIL. ANÁLISIS COMPARATIVO, 1996 Y 2002

Componentes	Año 1996		Año 2002		%
	Muertes	Tasas	Muertes	Tasas	Cambio
Mortalidad Neonatal	6.883	13,8	6.871	11,9	13,6
Mortalidad Posneonatal	5.030	10,1	3.078	6,2	38,1
<i>Total</i>	<i>11.913</i>	<i>23,9</i>	<i>8.949</i>	<i>18,1</i>	<i>24,2</i>

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social

COBERTURAS GLOBAL: ANTIMALÁRICA , TRIPLE BACTERIANA , ANTI-POLIO ORAL, ANTI-SARAMPIÓN , ANTI-HEPATITIS B, ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B Y BCG EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, 1990-2002

Años	Antimalárica (c)	Triple Bacteriana	Anti-polio Oral	Anti-sarampión	Anti-hepatitis B (c)	Anti- haemophilus Influenzae Tipo B (c)	BCG
1990		62,7	71,5	62,4			82,0
1991		64,4	73,5	63,0			90,3
1992		66,8	73,2	60,8			84,9
1993		66,7	72,4	61,8			80,7
1994		63,4	73,0	94,4			95,4
1995		67,5	84,9	66,5			91,4
1996		56,6	72,7	63,8			90,2
1997(a)		59,7	76,1	68,0			89,1
1998(b)		39,0	62,4	91,5			82,1
1999		75,6	86,3	83,9			97,5
2000	17,3	77,2	86,1	83,8	4,6	2,2	99,3
2001	27,9	69,6	86,6	97,5	54,0	34,5	93,1

(a) A partir del año 1997.

(b) A partir de 1998 se sustituyó la vacuna antisarampión por Trivalente viral.

(c) En el año 2000 se incorporaron estas vacunas al esquema.

Fuente: Dirección de Epidemiología y Análisis Estratégico. Departamento de Enfermedades Prevenibles por Vacuna.

MORTALIDAD MATERNA, 1990-2002
(POR 100.000 NACIDOS VIVOS)

Años	Tasa
1990	58,9
1991	53,1
1992	53,3
1993	63,1
1994	69,9
1995	66,3
1996	60,4
1997	59,6
1998	61
1999	59,3
2000	60,1
2001	67,2
2002	68

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social-MSDS.

CASOS Y MUERTES POR DENGUE, 1990-2002 (TASAS X 100.000 HABITANTES)

Años	Casos	Tasas Morbilidad	Muertes	Tasas Mortalidad
1990	10.962	55,6	52	0,3
1991	6.559	33,1	26	0,1
1992	2.707	13,4	12	0,1
1993	9.059	43,7	20	0,1
1994	15.046	71,1	14	0,1
1995	32.280	147,8	43	0,2
1996	9.282	41,6	40	0,2
1997	33.717	148	46	0,2
1998	37.586	161,7	34	0,1
1999	26.602	112,2	15	0,1
2000	21.130	87,4	5	0
2001	83.180	337,7	14	0,1
2002	37.680	150,2	1	0

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica, MSDS.

INCIDENCIA DE MALARIA, 1990-2002
(TASAS X 100.000 HABITANTES)

Años	Tasa
1990	240,5
1991	217,9
1992	105,3
1993	60,3
1994	75,6
1995	101
1996	97,9
1997	123,2
1998	95,1
1999	91,4
2000	123,7
2001	94,3
2002	121,4

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica, MSDS.

**MORTALIDAD Y MORBILIDAD POR TUBERCULOSIS , 1990-2000
(TASA X 100.000 HABITANTES)**

Años	Mortalidad	Morbilidad
1990	4,1	28,0
1991	4,1	26,1
1992	4,1	26,5
1993	3,5	24,1
1994	3,8	22,4
1995	3,5	24,3
1996	3,3	24,0
1997	3,3	24,9
1998	3,3	25,5
1999	3,2	26,1
2000	-	25,2

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED ONCOLÓGICO

Período	Tratamientos Entregados	Monto Bs.
sept.-dic. 1998	262	127.776.508,50
1999	806	329.949.014,80
2000	2.301	921.816.028,20
2001	6.478	1.924.790.800,50
2002	6.416	4.036.333.343,90
2003	7.703	6.115.569.483,40
<i>Total Acumulado</i>	<i>23.966</i>	<i>13.456.235.179,20</i>

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED ENDOCRINOMETABÓLICO

Período	Insulinas Entregadas	Monto Bs.
1998	34.510	142.457.280,00
1999	17.635	72.797.280,00
2000	34.066	129.200.947,00
2001	65.666	237.200.947,00
2002	58.487	210.710.868,00
2003	63.293	297.749.658,00
<i>Total Acumulado</i>	<i>273.657</i>	<i>1.090.116.980,00</i>

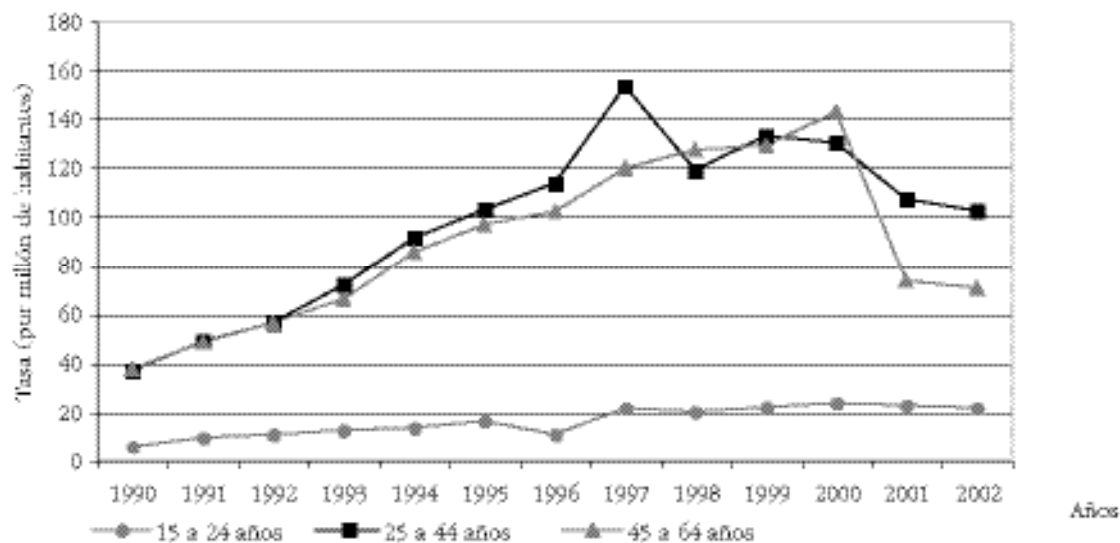
Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

TRATAMIENTOS ENTREGADOS POR EL PROGRAMA SUMED GENERAL

Período	Bolívares Invertidos	Tratamientos Entregados	Costo Promedio por Récipe
1997	5.630.900.223	2.832.000	1.988,30
1998	4.112.325.571	843.101	4.877,60
1999	4.426.915.837	1.295.710	3.416,60
2000	5.106.293.274	1.206.260	4.233,20
2001	5.658.416.742	1.122.814	5.039,50
2002	3.810.207.901	549.339	6.936,00
2003	2.761.359.406	373.020	7.402,70
<i>Total Acumulado</i>	<i>31.506.418.954</i>	<i>8.222.244</i>	

Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

TASAS DE MORTALIDAD REGISTRADAS POR SIDA SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 1990-2002



Fuente: Anuarios Epidemiológicos y Anuarios Estadísticos, 1990-2002, MSDS.

CASOS DE VIH/SIDA POR VÍAS DE TRANSMISIÓN 1982-1999

Vía de Transmisión	Total Casos	%	Masculinos	%	Femeninos	%
Sexual	4.573	56,8	4.092	89,5	481	10,5
Homosexual	2.101	26,1	2.100	99,9	1	0,1
Bisexual	867	10,8	866	99,9	1	0,1
Heterosexual	1.605	19,9	1.126	70,2	479	29,8
Sanguínea	220	2,7	180	81,8	40	18,2
Transfusiones	51	0,6	25	49,0	26	51
Hemofílicos	68	0,9	68	100	0	0
Droga IV	101	1,3	87	86,1	14	13,9
Perinatal	158	2,0	88	55,7	70	44,3
Mixto	116	1,4	115	99,9	1	0,1
Total	5.067	63	4.475	88,3	592	11,7
Desconocido	2.980	37	2.719	91,2	261	8,8
Total	8.047	100	7.194	89,4	853	10,6

Fuente: Plan Estratégico Nacional VIH/SIDA, 2003.

DEFUNCIONES POR VIH/SIDA SEGÚN VÍAS DE TRANSMISIÓN 1982-1999

Vía de Transmisión	Total Casos	%	Masculinos	%	Femeninos	%
Sexual	2.357	49,9	2.108	89,4	249	10,6
Homosexual	1.106	23,4	1.105	99,9	1	0,1
Bisexual	503	10,6	503	100	0	0
Heterosexual	748	15,8	500	66,8	248	33,2
Sanguínea	121	2,6	99	81,8	22	18,2
Transfusiones	36	0,8	16	44,4	16	44,4
Hemofílicos	42	0,9	42	100	0	0
Droga IV	47	1	41	87,2	6	12,8
Perinatal	82	1,7	43	52,4	39	47,6
Mixto	72	1,5	72	100	0	0
<i>Total</i>	2.632	55,7	2.322	88,2	310	11,8
Desconocido	2.094	44,3	1.938	92,6	156	7,4
<i>Total</i>	4.726	100	4.260	90,1	466	9,9

Fuente: Plan Estratégico Nacional VIH/SIDA, 2003.

PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH EN EMBARAZADAS VENEZOLANAS (*)

Año	1997	1998	1999	2000	2001	Total
Número de Partos/Cesáreas	20.376	16.471	19.805	14.482	13.857	84.991
Número de Embarazadas VIH positivo	12	18	33	41	35	139
Prevalencia Estimada	0,1	0,11	0,2	0,28	0,3	0,16

(*) Estudio en la Maternidad Concepción Palacios. Caracas, Venezuela.

Fuente: Datos Presentados por la Dra. Marlene Carneiro. Conferencia del IFPP, Melbourne, Australia, Octubre 2002.

ÁREA PROTEGIDA PARA MANTENER LA DIVERSIDAD BIOLÓGICA SUPERFICIE DEL TERRITORIO VENEZOLANO CUBIERTO POR ABRAE, 1990-2000												
	Hasta 1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Area
Áreas Biocosas bajo protección		2.231	3.379.702	5.956								3.387.889
Monumentos Naturales	39.196	4.226.850	2.000	1.320		6.812						4.276.178
Parques Nacionales	8.224.168	4.271.930	661.700	387.200						14.580		13.559.578
Reservas de Biosfera		9.602.466										9.602.466
Reservas de Fauna Silvestre	50.031										21.826	71.857
Reservas Forestales	11.055.946			97.100	174.370							11.327.416
Refugios de Fauna Silvestre	17.441	36.033										53.474
Reservas Hidráulicas	1.729.303	2.231	2.924	6.325								1.740.783
Zonas Protectoras	11.440.136	748.536	151.255	519.604								12.859.531
Total área de ABRAES (ha)	32.556.221	18.890.277	4.197.581	1.017.505	174.370	6.812		-	-	14.580	21.826	56.879.172
Total acumulado (ha)	32.556.221	51.446.498	55.644.079	56.661.584	56.835.954	56.835.954	56.842.766	56.842.766	56.842.766	56.857.346	56.879.172	
% territorio cubierto por ABRAE	35,52	56,14	60,72	61,83	62,02	62,02	62,03	62,03	62,03	62,04	62,07	

Fuente: Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales

PTB POR UNIDAD DE USO DE ENERGÍA, 1991-2000

Año	Consumo de Energía (MBEP)	PTB (MMBs)	E / PTB (BEP / MBs)	E /PTB (TOE/ooo\$)
1991	206.725	524.860	0,39	0,44
1992	206.444	556.669	0,37	0,42
1993	220.945	558.202	0,4	0,45
1994	221.453	542.246	0,41	0,46
1995	241.326	566.627	0,43	0,49
1996	247.564	565.506	0,44	0,5
1997	249.413	601.534	0,41	0,46
1998	253.944	600.878	0,42	0,48
1999	246.239	557.777	0,44	0,5
2000	256.000	566.144	0,45	0,51

Fuente: Balance Energético Nacional, producido por el Ministerio de Energía y Minas; Boletín de Indicadores Macroeconómicos, Banco Central de Venezuela.

EMISIONES DE DIÓXIDO DE CARBONO (CO₂) PER CÁPITA, 1990 Y 1999

Emisoras de CO₂	Emisiones 1990 (Gg)	Emisiones per cápita 1990 (ton CO₂)	Emisiones 1999 (Gg)	Emisiones per cápita 1999 (ton CO₂)
Emisiones Totales	190.813	9,69	99.787	4
Sector Energía	107.334	5,45	105.117	4,22
Procesos Industriales	2.867		9.030	
Cambio Uso de la Tierra	80.612		-14.360	

Fuente: Inventario Nacional de Emisiones elaborado por el Ministerio del Ambiente, Proyecciones de población nacional elaboradas por el Instituto Nacional de Estadísticas

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003

Entidad Federal	1990			1991			1992			1993		
	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P. Total	P. Serv.	%
Venezuela ^{1,2,3}	19.501.800	13.325.493	68	19.971.991	13.280.109	66	20.441.355	14.273.557	70	20.909.686	14.731.945	70
Distrito Capital ⁴	3.192.800	3.164.200	99	3.227.200	2.920.200	90	3.261.000	3.056.600	94	3.294.300	3.026.000	92
Amazonas ^{6,12,13}	88.300	36.000	41	89.598	38.000	42	90.877	39.000	43	92.136	41.461	45
Anzoátegui ^{8,10}	923.200	663.100	72	945.769	660.100	70	968.172	680.300	70	990.413	731.800	74
Apure ^{8,13}	308.600	77.500	25	322.607	142.000	44	337.007	144.400	43	351.790	146.600	42
Aragua	1.199.500	827.000	69	1.229.279	735.800	60	1.258.341	880.200	70	1.287.184	896.700	70
Barinas	454.600	146.400	32	467.512	148.000	32	480.434	184.500	38	493.361	197.400	40
Bolívar ²	982.300	864.000	88	1.014.208	919.000	91	1.045.879	919.000	88	1.077.776	948.000	88
Carabobo ⁸	1.553.600	1.235.500	80	1.606.598	1.274.500	79	1.660.121	1.386.400	84	1.714.160	1.431.400	84
Cojedes	194.700	95.800	49	201.181	105.900	53	207.736	111.900	54	214.348	129.100	60
Delta Amacuro ^{9,12,13}	93.500	36.000	39	97.464	39.000	40	101.544	44.000	43	105.722	46.000	44
Falcón ⁵	643.400	375.900	58	655.359	325.400	50	666.743	337.000	51	677.862	348.500	51
Guárico	524.300	316.100	60	536.212	329.100	61	548.167	338.400	62	559.995	345.100	62
Lara ¹¹	1.275.700	854.800	67	1.306.192	875.149	67	1.337.715	966.900	72	1.369.038	990.200	72
Mérida ⁷	611.500	370.493	61	625.772	385.023	62	639.690	417.353	65	653.464	433.965	66
Miranda ⁵	1.079.800	724.100	67	1.108.500	699.100	63	1.137.000	796.000	70	1.165.300	836.300	72
Monagas ⁷	506.700	291.200	57	516.858	310.200	60	526.849	339.600	64	536.665	359.566	67
Nueva Esparta ^{9,10}	284.100	235.400	83	293.347	263.800	90	302.499	283.800	94	311.711	285.800	92
Portuguesa ⁹	615.700	294.000	48	636.117	289.400	45	657.044	311.700	47	678.145	348.400	51
Sucre ¹⁰	729.800	414.800	57	740.862	392.000	53	751.640	411.600	55	762.062	412.000	54
Táchira ⁹	855.500	462.500	54	874.215	489.560	56	892.804	517.826	58	911.140	542.900	60
Trujillo ⁶	530.500	256.800	48	537.553	268.777	50	544.297	288.477	53	550.757	297.409	54
Yaracuy ⁸	412.000	185.900	45	422.949	199.500	47	433.808	206.100	48	444.631	230.000	52
Zulia ⁶	2.441.700	1.398.000	57	2.516.639	1.470.600	58	2.591.988	1.612.500	62	2.667.726	1.707.345	64

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para estos estados la población servida durante los años 1994 y 1995 fue ajustada por HIDROVEN.
- 9 Para estos estados la población servida durante los años 1996 y 1997 fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Población servida para 1997, actualizada por HIDROVEN.
- 11 Población servida para 1991, actualizada por HIDROVEN.
- 12 Para el período 1998-2002 la población servida corresponde al Anuario Estadístico 2002, publicado por el INE.
- 13 Población servida para 1998, actualizada por HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003 (CONT.)

Entidad Federal	1994			1995			1996			1997		
	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P. Total	P. Serv.	%
Venezuela ^{1,2,3}	21.376.463	15.623.832	73	21.843.770	16.028.311	73	22.311.010	16.888.824	76	22.777.070	17.829.673	78
Distrito Capital ⁴	4.522.372	4.113.100	91	4.582.300	4.169.893	91	4.644.740	4.229.000	91	4.706.550	4.284.000	91
Amazonas ^{6,12,13}	93.374	43.886	47	94.590	46.349	49	95.790	48.853	51	96.970	51.394	53
Anzoátegui ^{8,10}	1.012.457	749.218	74	1.034.310	765.389	74	1.055.960	793.000	75	1.077.430	954.060	89
Apure ^{8, 13}	366.975	165.139	45	382.570	183.634	48	398.600	206.000	52	415.050	253.181	61
Aragua	1.315.768	864.700	66	1.344.100	897.000	67	1.372.160	1.113.000	81	1.399.990	1.190.000	85
Barinas	506.279	209.800	41	519.190	226.000	44	532.110	309.000	58	545.010	349.000	64
Bolívar ²	1.109.884	991.000	89	1.142.210	1.062.000	93	1.174.770	1.084.000	92	1.207.530	1.084.000	90
Carabobo ⁸	1.766.706	1.484.033	84	1.823.760	1.531.958	84	1.879.370	1.534.000	82	1.935.460	1.722.559	89
Cojedes	221.015	142.000	64	227.740	118.000	52	234.520	135.000	58	241.360	159.298	66
Delta Amacuro ^{9,12,13}	110.004	47.000	43	114.390	47.000	41	118.880	53.496	45	123.490	61.745	50
Falcón ⁵	688.690	423.000	61	699.230	468.484	67	709.470	506.000	71	719.450	510.810	71
Guárico	571.679	350.000	61	583.220	354.000	61	594.620	367.000	62	605.870	384.000	63
Lara ¹¹	1.400.119	1.071.000	76	1.430.960	1.071.000	75	1.461.560	1.095.000	75	1.491.940	1.116.000	75
Mérida ⁷	667.066	451.160	68	680.500	463.594	68	693.760	487.977	70	706.870	499.152	71
Miranda ⁵												
Monagas ⁷	546.280	385.000	70	555.700	416.775	75	564.920	449.000	79	573.960	470.647	82
Nueva Esparta ^{9,10}	320.981	289.000	90	330.300	297.270	90	339.690	306.000	90	349.130	329.053	94
Portuguesa ⁹	699.416	357.000	51	720.860	357.000	50	742.490	408.370	55	764.280	458.568	60
Sucre ¹⁰	772.097	419.000	54	781.760	419.000	54	791.010	536.000	68	799.930	663.948	83
Táchira ⁹	929.176	692.000	74	946.950	692.000	73	964.410	704.019	73	981.600	706.752	72
Trujillo ⁶	556.905	306.298	55	562.750	315.140	56	568.280	323.000	57	573.530	356.000	62
Yaracuy ⁸	455.405	259.581	57	466.130	293.662	63	476.810	318.000	67	487.440	322.000	66
Zulia ⁶	2.743.815	1.810.918	66	2.820.250	1.833.163	65	2.897.090	1.883.109	65	2.974.230	1.903.507	64

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para estos estados la población servida durante los años 1994 y 1995 fue ajustada por HIDROVEN.
- 9 Para estos estados la población servida durante los años 1996 y 1997 fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Población servida para 1997, actualizada por HIDROVEN.
- 11 Población servida para 1991, actualizada por HIDROVEN.
- 12 Para el período 1998-2002 la población servida corresponde al Anuario Estadístico 2002, publicado por el INE.
- 13 Población servida para 1998, actualizada por HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003 (CONT.)

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%
Venezuela ^{1,2,3}	23.242.435	18.698.391	80	23.706.711	19.525.898	82	24.169.744	20.234.429	84
Distrito Capital ⁴	2.282.797	2.055.719	90	2.283.766	2.088.907	91	2.284.921	2.085.543	91
Amazonas ^{6,12,13}	98.125	53.969	55	99.248	58.000	58	100.325	61.000	61
Anzoátegui ^{8,10}	1.098.690	979.252	89	1.119.729	1.017.921	91	1.140.369	1.036.763	91
Apure ^{8,13}	431.922	280.749	65	449.230	306.631	68	466.931	320.500	69
Aragua	1.427.526	1.247.540	87	1.454.783	1.318.909	91	1.481.453	1.398.507	94
Barinas	557.896	426.436	76	570.763	448.652	79	583.521	506.002	87
Bolívar ²	1.240.466	1.170.500	94	1.273.586	1.201.670	94	1.306.651	1.232.840	94
Carabobo ⁸	1.992.022	1.854.895	93	2.049.053	1.976.048	96	2.106.264	2.021.340	96
Cojedes	248.257	180.565	73	255.197	194.414	76	262.154	206.681	79
Delta Amacuro ^{9,12,13}	128.201	70.511	55	133.022	83.000	62	137.939	84.000	61
Falcón ⁵	729.151	555.602	76	738.553	577.549	78	747.672	586.498	78
Guárico	616.988	482.260	78	627.942	488.151	78	638.638	495.042	78
Lara ¹¹	1.522.042	1.115.942	73	1.551.877	1.187.642	77	1.581.121	1.236.844	78
Mérida ⁷	719.796	511.183	71	732.542	528.278	72	744.986	537.276	72
Miranda ⁵	2.485.744	2.235.969	90	2.546.679	2.258.494	89	2.607.163	2.268.408	87
Monagas ⁷	582.807	501.181	86	591.449	511.317	86	599.764	521.116	87
Nueva Esparta ^{9,10}	358.633	337.742	94	368.176	349.161	95	377.701	356.672	94
Portuguesa ⁹	786.232	493.432	63	808.335	506.227	63	830.441	508.559	61
Sucre ¹⁰	808.479	681.479	84	816.655	702.339	86	824.764	711.292	86
Táchira ⁹	998.498	720.813	72	1.015.102	724.560	71	1.031.158	728.186	71
Trujillo ⁶	578.502	461.260	80	583.177	467.343	80	587.280	520.073	89
Yaracuy ⁸	498.017	370.510	74	508.530	418.955	82	518.902	428.450	83
Zulia ⁶	3.051.644	1.910.882	63	3.129.317	2.111.730	67	3.209.626	2.382.837	74

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para estos estados la población servida durante los años 1994 y 1995 fue ajustada por HIDROVEN.
- 9 Para estos estados la población servida durante los años 1996 y 1997 fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Población servida para 1997, actualizada por HIDROVEN.
- 11 Población servida para 1991, actualizada por HIDROVEN.
- 12 Para el período 1998-2002 la población servida corresponde al Anuario Estadístico 2002, publicado por el INE.
- 13 Población servida para 1998, actualizada por HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL NACIONAL. PERÍODO 1990-2003 (CONT.)

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%	P.Total	P. Serv.	%
Venezuela ^{1,2,3}	24.631.902	20.891.502	85	25.093.338	21.537.833	86	25.553.504	22.257.744	87
Distrito Capital ⁴	2.286.331	2.126.049	93	2.287.667	2.138.869	93	2.288.883	2.175.808	95
Amazonas ^{6,12,13}	101.384	76.000	75	102.440	76.000	74	103.490	76.000	73
Anzoátegui ^{8,10}	1.160.768	1.069.247	92	1.181.134	1.087.752	92	1.201.439	1.119.113	93
Apure ^{8,13}	486.184	325.000	67	505.425	348.898	69	524.641	349.489	67
Aragua	1.507.126	1.442.111	96	1.532.754	1.490.266	97	1.558.304	1.510.657	97
Barinas	596.414	518.327	87	609.289	538.045	88	622.134	557.263	90
Bolívar ²	1.341.755	1.265.820	94	1.376.822	1.298.795	94	1.411.821	1.289.943	91
Carabobo ⁸	2.165.585	2.078.310	96	2.224.846	2.145.537	96	2.283.996	2.182.932	96
Cojedes	269.355	212.820	79	276.548	219.768	79	283.728	223.405	79
Delta Amacuro ^{9,12,13}	143.254	85.000	59	148.565	85.000	57	153.869	85.000	55
Falcón ⁵	756.111	627.572	83	764.526	638.599	84	772.903	667.188	86
Guárico	649.111	499.917	77	659.565	513.584	78	669.985	554.139	83
Lara ¹¹	1.608.630	1.277.014	79	1.636.091	1.327.500	81	1.663.469	1.380.679	83
Mérida ⁷	757.164	546.082	72	769.320	554.874	72	781.437	563.639	72
Miranda ⁵	2.668.349	2.431.350	91	2.729.459	2.527.058	93	2.790.432	2.595.701	93
Monagas ⁷	607.654	528.482	87	615.526	535.937	87	623.366	549.234	88
Nueva Esparta ^{9,10}	387.214	365.149	94	396.715	370.780	93	406.197	380.050	94
Portuguesa ⁹	853.192	533.440	63	875.919	535.046	61	898.602	562.820	63
Sucre ¹⁰	832.013	734.175	88	839.236	744.753	89	846.416	763.064	90
Táchira ⁹	1.045.956	732.169	70	1.060.723	752.490	71	1.075.435	881.278	82
Trujillo ⁶	590.709	528.798	90	594.119	531.213	89	597.499	535.409	90
Yaracuy ⁸	529.275	437.288	83	539.633	446.003	83	549.963	463.581	84
Zulia ⁶	3.288.368	2.451.382	75	3.367.016	2.631.066	78	3.445.495	2.791.352	81

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para estos estados la población servida durante los años 1994 y 1995 fue ajustada por HIDROVEN.
- 9 Para estos estados la población servida durante los años 1996 y 1997 fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Población servida para 1997, actualizada por HIDROVEN.
- 11 Población servida para 1991, actualizada por HIDROVEN.
- 12 Para el período 1998-2002 la población servida corresponde al Anuario Estadístico 2002, publicado por el INE.
- 13 Población servida para 1998, actualizada por HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL URBANO, PERÍODO 1998-2003

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	20.097.795	13.633.425	88	20.576.930	14.095.958	89	21.055.245	14.590.977	90
Distrito Federal ⁴	2.258.930	2.035.296	90	2.259.910	2.067.675	91	2.261.086	2.064.372	91
Amazonas ⁵	43.292	--	--	43.769	--	--	44.199	--	--
Anzoátegui	961.984	868.709	90	983.018	898.306	91	1.003.713	917.600	91
Apure	264.077	185.376	70	278.183	206.085	74	292.700	219.954	75
Aragua	1.373.942	1.199.562	87	1.402.500	1.267.446	90	1.430.466	1.350.069	94
Barinas	379.533	312.382	82	392.285	319.504	81	405.016	365.203	90
Bolívar ⁵	1.108.071	--	--	1.140.845	--	--	1.173.619	--	--
Carabobo	1.955.766	1.821.245	93	2.014.130	1.943.220	96	2.072.646	1.989.740	96
Cojedes	197.881	140.996	71	204.793	153.595	75	211.747	166.681	79
Delta Amacuro ⁵	69.057	--	--	72.316	--	--	75.655	--	--
Falcón	537.373	487.819	91	549.577	497.270	90	561.557	507.907	90
Guárico	465.985	387.760	83	474.395	391.567	83	482.579	396.567	82
Lara	1.239.935	929.951	75	1.270.887	965.874	76	1.301.380	1.015.076	78
Mérida ⁵	592.852	--	--	610.170	--	--	627.096	--	--
Miranda	2.374.998	2.201.636	93	2.439.064	2.225.729	91	2.502.650	2.233.577	89
Monagas	466.422	443.101	95	477.051	453.223	95	487.377	463.008	95
Nueva Esparta	350.594	332.915	95	360.947	344.679	95	371.206	352.645	95
Portuguesa	514.620	374.873	73	528.918	387.668	73	543.153	508.559	94
Sucre	639.770	555.489	87	652.495	573.794	88	665.123	586.192	88
Táchira	766.589	680.963	89	786.031	683.390	87	805.006	683.205	85
Trujillo	397.939	345.832	87	405.965	338.968	83	413.451	383.162	93
Yaracuy	403.516	329.520	82	415.016	377.965	91	426.412	387.460	91
Zulia ⁵	2.734.669	--	--	2.814.665	--	--	2.897.408	--	--

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
 - 2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.
 - 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
 - 4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.
 - 5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.
- Fuente: HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL URBANO, PERÍODO 1998-2003 (CONT.)

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	21.536.577	14.971.731	90	22.017.909	15.481.828	91	22.499.241	15.855.523	92
Distrito Federal ⁴	2.262.360	2.103.995	93	2.263.634	2.116.498	94	2.264.908	2.153.032	95
Amazonas ⁵	44.658	--	--	45.117	--	--	45.576	--	--
Anzoátegui	1.024.491	946.934	92	1.045.269	965.973	92	1.066.047	997.500	94
Apure	309.166	224.454	73	325.632	224.454	69	342.098	225.045	66
Aragua	1.457.331	1.394.806	96	1.484.196	1.444.087	97	1.511.061	1.465.729	97
Barinas	418.405	374.003	89	431.794	390.327	90	445.183	406.113	91
Bolívar ⁵	1.208.664	--	--	1.243.709	--	--	1.278.754	--	--
Carabobo	2.132.998	2.047.678	96	2.193.350	2.115.616	96	2.253.702	2.154.153	96
Cojedes	219.080	172.431	79	226.413	178.809	79	233.746	184.659	79
Delta Amacuro ⁵	79.471	--	--	83.287	--	--	87.103	--	--
Falcón	573.206	543.477	95	584.855	553.027	95	596.504	577.785	97
Guárico	490.922	398.259	81	499.265	410.000	82	507.608	448.155	88
Lara	1.330.848	1.051.370	79	1.360.316	1.101.856	81	1.389.784	1.133.521	82
Mérida ⁵	643.526	--	--	659.956	--	--	676.386	--	--
Miranda	2.566.697	2.387.028	93	2.630.744	2.481.649	94	2.694.791	2.543.215	94
Monagas	497.430	469.954	94	507.483	477.003	94	517.536	491.659	95
Nueva Esparta	381.229	361.438	95	391.252	367.393	94	401.275	376.900	94
Portuguesa	558.504	414.881	74	573.855	535.046	93	589.206	444.261	75
Sucre	676.893	607.643	90	688.663	621.803	90	700.433	641.612	92
Táchira	823.192	686.394	83	841.378	700.618	83	859.564	793.150	92
Trujillo	420.522	390.688	93	427.593	392.656	92	434.664	396.443	91
Yaracuy	438.004	396.298	90	449.596	405.013	90	461.188	422.591	92
Zulia ⁵	2.978.980	--	--	3.060.552	--	--	3.142.124	--	--

1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.

2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.

3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.

4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.

5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

Fuente: HIDROVEN.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL RURAL, PERÍODO 1998-2003

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	3.144.640	1.342.002	55	3.129.781	1.444.930	59	2.858.407	1.466.400	60
Distrito Federal ⁴	23.867	20.423	86	23.856	21.232	89	23.835	21.171	89
Amazonas ⁵	54.833	--	--	55.479	--	--	56.126	--	--
Anzoátegui	136.706	110.543	81	136.711	119.615	87	136.656	119.163	87
Apure	167.845	95.373	57	171.047	100.546	59	174.231	100.546	58
Aragua	53.584	47.978	90	52.283	49.123	94	50.987	48.438	95
Barinas	178.363	114.054	64	178.478	129.148	72	178.505	140.799	79
Bolívar ⁵	132.395	--	--	132.741	--	--	133.032	--	--
Carabobo	36.256	33.650	93	34.923	32.828	94	33.618	31.600	94
Cojedes	50.376	33.650	79	50.404	40.827	81	50.407	42.342	84
Delta Amacuro ⁵	59.144	--	--	60.706	--	--	62.284	--	--
Falcón	191.778	67.783	35	188.976	80.279	42	186.115	78.591	42
Guárico	151.003	94.500	63	153.547	96.584	63	156.059	98.475	63
Lara	282.107	185.991	66	280.990	221.768	79	279.741	221.768	79
Mérida ⁵	126.944	--	--	122.372	--	--	117.890	--	--
Miranda	110.746	34.333	31	107.615	32.765	30	104.513	34.831	33
Monagas	116.385	58.080	50	114.398	58.094	51	112.387	58.108	52
Nueva Esparta	8.039	4.827	60	7.229	4.482	62	6.495	4.027	62
Portuguesa	271.612	118.559	44	279.417	118.559	42	287.288	118.559	41
Sucre	168.709	125.990	75	164.160	128.545	78	159.641	125.100	78
Táchira	231.909	39.850	17	229.071	41.170	18	226.152	44.981	20
Trujillo	180.563	115.428	64	177.212	128.375	72	173.829	136.911	79
Yaracuy	94.501	40.990	43	93.514	40.990	44	92.490	40.990	44
Zulia ⁵	316.975	--	--	314.652	--	--	56.126	--	--

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.
- 5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

POBLACIÓN SERVIDA A TRAVÉS DE CONEXIONES DOMICILIARIAS A NIVEL RURAL, PERÍODO 1998-2003 (CONT.)

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	3.095.325	1.497.831	62	3.075.429	1.530.485	64	3.054.263	1.580.026	66
Distrito Federal ⁴	23.971	22.054	92	24.033	22.371	93	23.975	22.776	95
Amazonas ⁵	56.726	--	--	57.323	--	--	57.914	--	--
Anzoátegui	136.277	122.313	90	135.865	121.779	90	135.392	121.613	90
Apure	177.018	100.546	57	179.793	124.444	69	182.543	124.444	68
Aragua	49.795	47.305	95	48.558	46.179	95	47.243	44.928	95
Barinas	178.009	144.324	81	177.495	147.718	83	176.951	151.150	85
Bolívar ⁵	133.091	--	--	133.113	--	--	133.067	--	--
Carabobo	32.587	30.632	94	31.496	29.921	95	30.294	28.779	95
Cojedes	50.275	42.733	85	50.135	42.615	85	49.982	42.485	85
Delta Amacuro ⁵	63.783	--	--	65.278	--	--	66.766	--	--
Falcón	182.905	84.095	46	179.671	85.572	48	176.399	89.403	51
Guárico	158.189	101.658	64	160.300	103.584	65	162.377	105.984	65
Lara	277.782	225.644	81	275.775	225.644	82	273.685	227.158	83
Mérida ⁵	113.638	--	--	109.364	--	--	105.051	--	--
Miranda	101.652	44.322	44	98.715	45.409	46	95.641	52.486	55
Monagas	110.224	58.528	53	108.043	58.934	55	105.830	57.575	54
Nueva Esparta	5.985	3.711	62	5.463	3.387	62	4.922	3.150	64
Portuguesa	294.688	118.559	40	302.064	118.559	39	309.396	118.559	38
Sucre	155.120	126.532	82	150.573	122.950	82	145.983	121.452	83
Táchira	222.764	45.775	21	219.345	51.872	24	215.871	88.128	41
Trujillo	170.187	138.110	81	166.526	138.557	83	162.835	138.966	85
Yaracuy	91.271	40.990	45	90.037	40.990	46	88.775	40.990	46
Zulia ⁵	309.388	--	--	306.464	--	--	303.371	--	--

1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.

2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.

3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.

4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.

5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL NACIONAL, PERÍODO 1990-2003

Entidad Federal	1990			1991			1992			1993		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1, 2, 3}	19.501.800	10.108.552	52	19.971.991	10.339.276	52	20.441.355	11.193.656	55	20.909.686	11.489.592	55
Distrito Capital ⁴	3.192.800	2.426.528	76	3.227.200	2.441.700	76	3.261.000	2.457.300	75	3.294.300	2.460.000	75
Amazonas	88.300	18.000	20	89.598	18.000	20	90.877	21.000	23	92.136	21.000	23
Anzoátegui ⁶	923.200	505.300	55	945.769	524.800	55	968.172	528.800	55	990.413	544.727	55
Apure	308.600	64.100	21	322.607	64.300	20	337.007	75.800	22	351.790	75.800	22
Aragua	1.199.500	737.700	62	1.229.279	659.100	54	1.258.341	737.700	59	1.287.184	737.000	57
Barinas ⁶	454.600	263.668	58	467.512	280.507	60	480.434	293.065	61	493.361	310.817	63
Bolívar ⁸	982.300	561.000	57	1.014.208	608.525	60	1.045.879	679.821	65	1.077.776	763.000	71
Carabobo	1.553.600	1.069.800	69	1.606.598	1.153.900	72	1.660.121	1.253.500	76	1.714.160	1.158.400	68
Cojedes	194.700	88.100	45	201.181	102.300	51	207.736	108.300	52	214.348	126.500	59
Delta Amacuro	93.500	15.000	16	97.464	15.000	15	101.544	16.000	16	105.722	16.000	15
Falcón	643.400	249.000	39	655.359	270.600	41	666.743	282.100	42	677.862	293.100	43
Guárico	524.300	229.200	44	536.212	247.200	46	548.167	253.200	46	559.995	254.100	45
Lara	1.275.700	541.700	42	1.306.192	525.000	40	1.337.715	697.400	52	1.369.038	718.100	52
Mérida ⁷	611.500	263.556	43	625.772	275.174	44	639.690	285.277	45	653.464	301.455	46
Miranda ⁵	1.079.800	505.000	47	1.108.500	474.200	43	1.137.000	538.400	47	1.165.300	525.800	45
Monagas ⁷	506.700	240.500	47	516.858	261.200	51	526.849	285.900	54	536.665	278.400	52
Nueva Esparta	284.100	125.300	44	293.347	173.900	59	302.499	194.200	64	311.711	195.200	63
Portuguesa ¹⁰	615.700	222.300	36	636.117	221.200	35	657.044	242.100	37	678.145	280.700	41
Sucre	729.800	296.000	41	740.862	290.200	39	751.640	315.300	42	762.062	343.100	45
Táchira ⁶	855.500	394.900	46	874.215	355.100	41	892.804	385.600	43	911.140	410.013	45
Trujillo ⁶	530.500	185.000	35	537.553	204.270	38	544.297	217.719	40	550.757	236.826	43
Yaracuy ⁶	412.000	165.000	40	422.949	177.500	42	433.808	184.700	43	444.631	212.400	48
Zulia ⁹	2.441.700	941.900	39	2.516.639	995.600	40	2.591.988	1.140.475	44	2.667.726	1.227.154	46

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para el período 1998-2002 la población servida fue ajustada por HIDROVEN
- 9 Para el año 1997 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL NACIONAL,
PERÍODO 1990-2003 (CONT.)**

Entidad Federal	1994			1995			1996			1997		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1, 2, 3}	21.377.426	11.423.708	53	21.843.770	12.409.161	57	22.311.010	13.952.296	63	22.777.070	14.634.297	64
Distrito Capital ⁴	2.278.640	1.777.339	78	3.360.590	2.702.900	80	4.644.740	4.229.000	91	4.706.550	4.284.000	91
Amazonas	93.374	23.000	25	94.590	21.000	22	95.790	21.000	22	96.970	21.000	22
Anzoátegui ⁶	1.012.457	587.225	58	1.034.310	620.586	60	1.055.960	644.136	61	1.077.430	657.232	61
Apure	366.975	66.000	18	382.570	66.000	17	398.600	73.000	18	415.050	121.000	29
Aragua	1.315.768	729.000	55	1.344.100	737.000	55	1.372.160	1.082.000	79	1.399.990	1.126.000	80
Barinas ⁶	506.279	318.956	63	519.190	332.282	64	532.110	345.872	65	545.010	365.157	67
Bolívar ⁸	1.109.884	788.018	71	1.142.210	810.969	71	1.174.770	826.000	70	1.207.530	897.000	74
Carabobo	1.768.706	1.220.407	69	1.823.760	1.280.000	70	1.879.370	1.436.000	76	1.935.460	1.553.000	80
Cojedes	221.015	139.000	63	227.740	127.000	56	234.520	139.000	59	241.360	143.000	59
Delta Amacuro	110.004	25.000	23	114.390	28.000	24	118.880	32.098	27	123.490	37.047	30
Falcón	688.690	293.000	43	699.230	279.000	40	709.470	319.000	45	719.450	359.725	50
Guárico	571.679	257.000	45	583.220	257.000	44	594.620	261.000	44	605.870	304.000	50
Lara	1.400.119	791.000	56	1.430.960	718.000	50	1.461.560	791.000	54	1.491.940	805.648	54
Mérida ⁷	667.066	317.843	48	680.500	330.122	49	693.760	339.107	49	706.870	350.152	50
Miranda ⁵	2.242.695	654.000	29	1.221.710	654.000	54	-	3/	-	-	3/	-
Monagas ⁷	546.280	339.000	62	555.700	278.000	50	564.920	291.000	52	573.960	315.678	55
Nueva Esparta	320.981	196.000	61	330.300	196.000	59	339.690	207.000	61	349.130	208.000	60
Portuguesa ¹⁰	699.416	284.000	41	720.860	284.000	39	742.490	311.846	42	764.280	351.569	46
Sucre	772.097	349.000	45	781.760	349.000	45	791.010	393.000	50	799.930	439.962	55
Táchira ⁶	929.176	436.713	47	946.950	464.006	49	964.410	491.849	51	981.600	510.432	52
Trujillo ⁶	556.905	256.176	46	562.750	281.375	50	568.280	312.554	55	573.530	326.912	57
Yaracuy ⁶	455.405	259.000	57	466.130	211.000	45	476.810	248.000	52	487.440	268.092	55
Zulia ⁹	2.743.815	1.317.031	48	2.820.250	1.381.923	49	2.897.090	1.158.836	40	2.974.230	1.189.692	40

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para el período 1998-2002 la población servida fue ajustada por HIDROVEN

- 8 Para estos estados la población servida durante los años 1994 y 1995 fue ajustada por HIDROVEN.
- 9 Para el año 1997 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL NACIONAL,
PERÍODO 1990-2003 (CONT.)**

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1, 2, 3}	23.242.435	14.472.002	62	23.706.711	15.167.517	64	24.169.744	16.037.173	66
Distrito Capital ⁴	2.282.797	1.661.718	73	2.283.766	1.667.842	73	2.284.921	1.760.765	77
Amazonas	98.125	21.599	22	99.248	22.368	23	100.325	23.173	23
Anzoátegui ⁶	1.098.690	683.770	62	1.119.729	717.401	64	1.140.369	753.760	66
Apure	431.922	154.327	36	449.230	154.327	34	466.931	179.084	38
Aragua	1.427.526	1.131.615	79	1.454.783	1.145.098	79	1.481.453	1.183.674	80
Barinas ⁶	557.896	371.250	67	570.763	389.077	68	583.521	412.718	71
Bolívar ⁸	1.240.466	942.754	76	1.273.586	993.397	78	1.306.651	1.045.321	80
Carabobo	1.992.022	1.670.823	84	2.049.053	1.702.580	83	2.106.264	1.759.936	84
Cojedes	248.257	157.603	63	255.197	165.738	65	262.154	171.323	65
Delta Amacuro	128.201	45.844	36	133.022	46.769	35	137.939	47.739	35
Falcón	729.151	389.809	53	738.553	428.361	58	747.672	433.649	58
Guárico	616.988	348.274	56	627.942	352.000	56	638.638	352.120	55
Lara	1.522.042	817.480	54	1.551.877	1.026.148	66	1.581.121	1.085.315	69
Mérida ⁷	719.796	377.147	52	732.542	389.790	53	744.986	400.521	54
Miranda ⁵	2.485.744	1.807.420	73	2.546.679	1.858.251	73	2.607.163	2.009.609	77
Monagas ⁷	582.807	349.684	60	591.449	384.442	65	599.764	419.835	70
Nueva Esparta	358.633	259.836	72	368.176	272.930	74	377.701	286.397	76
Portuguesa ¹⁰	786.232	382.895	49	808.335	400.697	50	830.441	419.436	51
Sucre	808.479	422.591	52	816.655	442.808	54	824.764	464.366	56
Táchira ⁶	998.498	532.764	53	1.015.102	600.015	59	1.031.158	602.703	58
Trujillo ⁶	578.502	358.121	62	583.177	381.372	65	587.280	409.429	70
Yaracuy ⁶	498.017	288.958	58	508.530	330.386	65	518.902	330.386	64
Zulia ⁹	3.051.644	1.295.720	42	3.129.317	1.295.720	41	3.209.626	1.485.915	46

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para el período 1998-2002 la población servida fue ajustada por HIDROVEN
- 9 Para el año 1997 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL NACIONAL,
PERÍODO 1990-2003 (CONT.)**

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1, 2, 3}	24.631.902	16.685.000	68	25.093.338	17.591.710	70	25.553.508	18.128.045	71
Distrito Capital ⁴	2.286.331	1.835.593	80	2.287.667	1.839.392	80	2.288.883	1.857.357	81
Amazonas	101.384	24.033	24	102.440	24.894	24	103.490	25.080	24
Anzoátegui ⁶	1.160.768	777.879	67	1.181.134	802.519	68	1.201.439	827.527	69
Apure	486.184	245.931	51	505.425	256.198	51	524.641	256.198	49
Aragua	1.507.126	1.218.540	81	1.532.754	1.255.326	82	1.558.304	1.282.687	82
Barinas ⁶	596.414	425.912	71	609.289	443.223	73	622.134	460.479	74
Bolívar ⁸	1.341.755	1.086.822	81	1.376.822	1.142.762	83	1.411.821	1.179.776	84
Carabobo	2.165.585	1.811.777	84	2.224.846	1.866.472	84	2.283.996	1.907.153	84
Cojedes	269.355	176.368	65	276.548	181.692	66	283.728	185.652	65
Delta Amacuro	143.254	48.775	34	148.565	49.811	34	153.869	50.623	33
Falcón	756.111	438.544	58	764.526	460.471	60	772.903	463.742	60
Guárico	649.111	366.516	56	659.565	380.890	58	669.985	421.414	63
Lara	1.608.630	1.112.458	69	1.636.091	1.161.625	71	1.663.469	1.230.967	74
Mérida ⁷	757.164	411.269	54	769.320	422.162	55	781.437	438.400	56
Miranda ⁵	2.668.349	2.146.171	80	2.729.459	2.194.363	80	2.790.432	2.260.952	81
Monagas ⁷	607.654	455.000	75	615.526	480.110	78	623.366	507.420	81
Nueva Esparta	387.214	296.055	76	396.715	305.873	77	406.197	315.849	78
Portuguesa ¹⁰	853.192	419.436	49	875.919	418.412	48	898.602	447.913	50
Sucre	832.013	478.980	58	839.236	493.891	59	846.416	509.024	60
Táchira ⁶	1.045.956	612.720	59	1.060.723	625.099	59	1.075.435	647.893	60
Trujillo ⁶	590.709	422.518	72	594.119	432.711	73	597.499	442.422	74
Yaracuy ⁶	529.275	344.697	65	539.633	353.217	65	549.967	375.809	68
Zulia ⁹	3.288.368	1.529.007	46	3.367.016	2.000.596	59	3.445.495	2.033.708	59

- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1990-1997 fue tomada de los Anuarios Estadísticos de 1993 y 1997 publicados por la OCEI; para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1990-1995, aparte de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas, se incluyen los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997 el Distrito Capital contiene las cifras del estado Miranda en su totalidad. A partir de 1998 se incluye únicamente información de los municipios del Distrito Capital y el estado Vargas.
- 5 Para el período 1990-1995, la información no incluye los municipios Sucre, Chacao, Baruta y El Hatillo del estado Miranda. Para los años 1996-1997, la data incluye la totalidad de las cifras del estado Miranda en el Distrito Capital. A partir de 1998 la información incluye todos los municipios del estado Miranda.
- 6 Para estos estados los datos de población servida durante el período 1990-1997 fueron ajustadas por HIDROVEN; del año 1998 al 2003 corresponden al Informe de Gestión.
- 7 Para estos estados la población servida de todo el período de análisis esta basada en estimaciones de HIDROVEN.
- 8 Para el período 1998-2002 la población servida fue ajustada por HIDROVEN
- 9 Para el año 1997 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.
- 10 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL URBANO,
PERÍODO 1998-2003**

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	20.097.795	7.363.535	70	20.576.930	7.710.139	72	21.055.245	8.043.178	73
Distrito Federal ⁴	2.258.930	--	--	2.259.910	--	--	2.261.086	--	--
Amazonas ⁵	43.292	--	--	43.769	--	--	44.199	--	--
Anzoátegui	961.984	631.975	66	983.018	666.139	68	1.003.713	701.000	70
Apure	264.077	112.445	43	278.183	112.445	40	292.700	137.202	47
Aragua	1.373.942	1.088.212	79	1.402.500	1.103.272	79	1.430.466	1.141.865	80
Barinas	379.533	294.439	78	392.285	311.923	80	405.016	335.506	83
Bolívar ⁵	1.108.071	--	--	1.140.845	--	--	1.173.619	--	--
Carabobo	1.955.766	1.641.457	84	2.014.130	1.673.213	83	2.072.646	1.730.569	83
Cojedes	197.881	132.516	67	204.793	139.220	68	211.747	143.910	68
Delta Amacuro ⁵	69.057	--	--	72.316	--	--	75.655	--	--
Falcón	537.373	338.744	63	549.577	377.386	69	561.557	382.912	68
Guárico	465.985	306.330	66	474.395	310.056	65	482.579	310.176	64
Lara	1.239.935	817.480	66	1.270.887	838.785	66	1.301.380	897.952	69
Mérida ⁵	592.852	--	--	610.170	--	--	627.096	--	--
Miranda ⁵	2.374.998	--	--	2.439.064	--	--	2.502.650	--	--
Monagas ⁵	466.422	--	--	477.051	--	--	487.377	--	--
Nueva Esparta	350.594	253.807	72	360.947	267.508	74	371.206	281.526	76
Portuguesa ⁶	514.620	338.235	66	528.918	356.037	67	543.153	374.776	69
Sucre	639.770	383.246	60	652.495	403.964	62	665.123	425.104	64
Táchira	766.589	482.151	63	786.031	543.014	69	805.006	545.446	68
Trujillo	397.939	281.429	71	405.965	304.680	75	413.451	332.737	80
Yaracuy	403.516	261.069	65	415.016	302.497	73	426.412	302.497	71
Zulia ⁵	2.734.669	--	--	2.814.665	--	--	2.897.408	--	--

1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.

2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN. Para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.

3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.

4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital Incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.

5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

6 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL URBANO,
PERÍODO 1998-2003 (CONT.)**

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	21.536.577	8.292.371	74	21.988.209	8.605.048	75	22.499.241	8.920.253	76
Distrito Federal ⁴	2.262.360	--	--	2.263.634	--	--	2.264.908	--	--
Amazonas ⁵	44.658	--	--	45.117	--	--	45.576	--	--
Anzoátegui	1.024.491	725.999	71	1.045.269	751.423	72	1.066.047	777.270	73
Apure	309.166	204.049	66	325.632	204.049	63	342.098	204.049	60
Aragua	1.457.331	1.177.210	81	1.484.196	1.213.996	82	1.511.061	1.241.357	82
Barinas	418.405	348.700	83	431.794	363.858	84	445.183	379.555	85
Bolívar ⁵	1.208.664	--	--	1.243.709	--	--	1.278.754	--	--
Carabobo	2.132.998	1.782.410	84	2.193.350	1.837.105	84	2.253.702	1.877.786	83
Cojedes	219.080	148.149	68	226.413	152.621	67	233.746	155.948	67
Delta Amacuro ⁵	79.471	--	--	83.287	--	--	87.103	--	--
Falcón	573.206	388.111	68	584.855	407.717	70	596.504	410.875	69
Guárico	490.922	320.183	65	499.265	330.183	66	507.608	370.714	73
Lara	1.330.848	918.285	69	1.330.616	965.824	73	1.389.784	1.028.440	74
Mérida ⁵	643.526	--	--	659.956	--	--	676.386	--	--
Miranda ⁵	2.566.697	--	--	2.630.744	--	--	2.694.791	--	--
Monagas ⁵	497.430	--	--	507.483	--	--	517.536	--	--
Nueva Esparta	381.229	291.566	76	391.252	301.776	77	401.275	312.157	78
Portuguesa ⁶	558.504	330.299	59	573.855	373.752	65	589.206	390.753	66
Sucre	676.893	440.264	65	688.663	455.682	66	700.433	471.357	67
Táchira	823.192	554.512	67	841.378	565.715	67	859.564	586.343	68
Trujillo	420.522	345.826	82	427.593	356.019	83	434.664	365.729	84
Yaracuy	438.004	316.808	72	449.596	325.328	72	461.188	347.920	75
Zulia ⁵	2.978.980	--	--	3.060.552	--	--	3.142.124	--	--

1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.

2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN. Para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.

3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.

4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital Incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.

5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

6 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL RURAL,
PERÍODO 1998-2003**

Entidad Federal	1998			1999			2000		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	3.144.640	606.582	28	3.129.781	798.799	36	2.858.407	801.116	37
Distrito Capital ^{4,5}	23.867	--	--	23.856	--	--	23.835	--	--
Amazonas ⁵	54.833	--	--	55.479	--	--	56.126	--	--
Anzoátegui	136.706	51.795	38	136.711	51.262	37	136.656	52.760	39
Apure	167.845	41.882	25	171.047	41.882	24	174.231	41.882	24
Aragua	53.584	43.403	81	52.283	41.826	80	50.987	41.809	82
Barinas	178.363	76.811	43	178.478	77.154	43	178.505	77.212	43
Bolívar ⁵	132.395	--	--	132.741	--	--	133.032	--	--
Carabobo	36.256	29.367	81	34.923	29.367	84	33.618	29.367	87
Cojedes	50.376	25.087	50	50.404	26.518	53	50.407	27.411	54
Delta Amacuro ⁵	59.144	--	--	60.706	--	--	62.284	--	--
Falcón	191.778	51.065	27	188.976	50.975	27	186.115	50.737	27
Guárico	151.003	41.944	28	153.547	41.944	27	156.059	41.944	27
Lara ⁶	282.107	--	--	280.990	187.363	67	279.741	187.363	67
Mérida ⁶	126.944	--	--	122.372	--	--	117.890	--	--
Miranda ⁵	110.746	--	--	107.615	--	--	104.513	--	--
Monagas ⁵	116.385	--	--	114.398	--	--	112.387	--	--
Nueva Esparta	8.039	6.029	75	7.229	5.422	75	6.495	4.871	75
Portuguesa ⁷	271.612	44.660	16	279.417	44.660	16	287.288	44.660	16
Sucre	168.709	39.345	23	164.160	38.844	24	159.641	39.262	25
Táchira	231.909	50.613	22	229.071	57.001	25	226.152	57.257	25
Trujillo	180.563	76.692	42	177.212	76.692	43	173.829	76.692	44
Yaracuy	94.501	27.889	30	93.514	27.889	30	92.490	27.889	30
Zulia ⁵	316.975	--	--	314.652	--	--	56.126	--	--

1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.

2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.

3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.

4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.

5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

6 Para el año 1998 no se muestra la información ya que la empresa prestadora de los servicios en esta entidad no presentó la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.

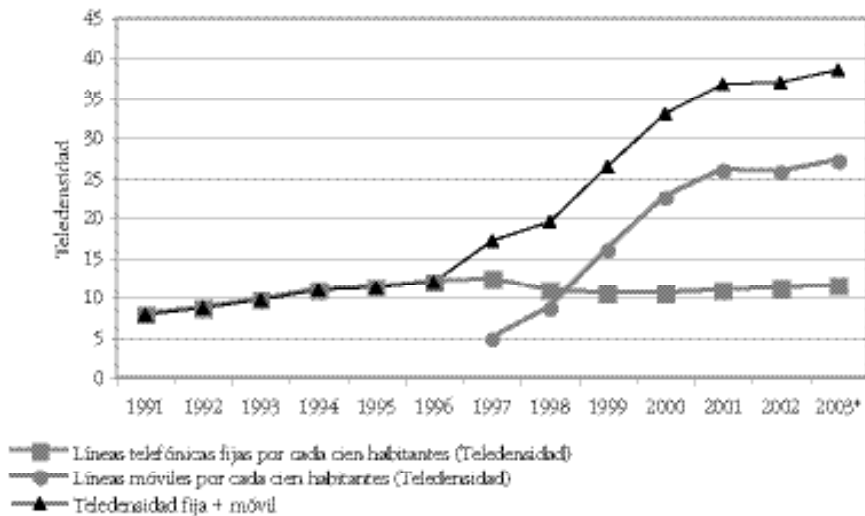
7 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

**POBLACIÓN CON SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE REDES A NIVEL RURAL,
PERÍODO 1998-2003 (CONT.)**

Entidad Federal	2001			2002			2003		
	Total	Servida	%	Total	Servida	%	Total	Servida	%
Venezuela ^{1,2,3}	3.095.325	811.483	37	3.075.429	832.564	38	3.054.263	854.475	40
Distrito Capital ^{4,5}	23.971	--	--	24.033	--	--	23.975	--	--
Amazonas ⁵	56.726	--	--	57.323	--	--	57.914	--	--
Anzoátegui	136.277	51.880	38	135.865	51.096	38	135.392	50.257	37
Apure	177.018	41.882	24	179.793	52.149	29	182.543	52.149	29
Aragua	49.795	41.330	83	48.558	41.330	85	47.243	41.330	87
Barinas	178.009	77.212	43	177.495	79.365	45	176.951	80.924	46
Bolívar ⁵	133.091	--	--	133.113	--	--	133.067	--	--
Carabobo	32.587	29.367	90	31.496	29.367	93	30.294	29.367	97
Cojedes	50.275	28.219	56	50.135	29.071	58	49.982	29.704	59
Delta Amacuro ⁵	63.783	--	--	65.278	--	--	66.766	--	--
Falcón	182.905	50.433	28	179.671	52.754	29	176.399	52.867	30
Guárico	158.189	46.333	29	160.300	50.700	32	162.377	50.700	31
Lara ⁶	277.782	194.173	70	275.775	195.801	71	273.685	202.527	74
Mérida ⁶	113.638	--	--	109.364	--	--	105.051	--	--
Miranda ⁵	101.652	--	--	98.715	--	--	95.641	--	--
Monagas ⁵	110.224	--	--	108.043	--	--	105.830	--	--
Nueva Esparta	5.985	4.489	75	5.463	4.097	75	4.922	3.692	75
Portuguesa ⁷	294.688	44.660	15	302.064	44.660	15	309.396	57.160	18
Sucre	155.120	38.716	25	150.573	38.209	25	145.983	37.667	26
Táchira	222.764	58.208	26	219.345	59.384	27	215.871	61.550	29
Trujillo	170.187	76.692	45	166.526	76.692	46	162.835	76.692	47
Yaracuy	91.271	27.889	31	90.037	27.889	31	88.775	27.889	31
Zulia ⁵	309.388	--	--	306.464	--	--	303.371	--	--

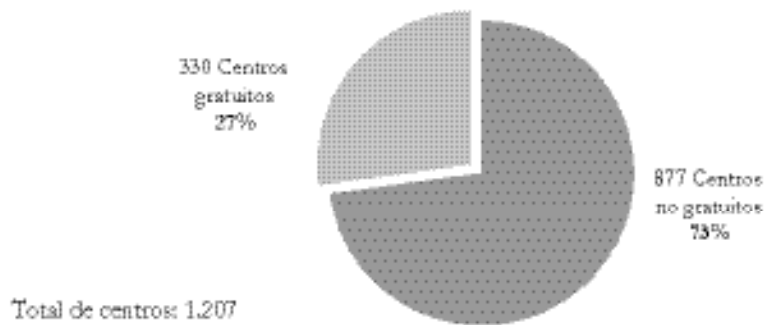
- 1 La población total está basada en datos del Documento de Proyecciones de Poblaciones según el Censo de 1990, publicado por OCEI, actualmente Instituto Nacional de Estadística-INE.
- 2 La población servida para el período 1998-2003 corresponde al Informe de Gestión de HIDROVEN; para el período 1990-1997 no se muestra información debido a que los Anuarios Estadísticos publicados por la OCEI no discriminan la información en Sistemas Urbanos y Rurales.
- 3 La información de población servida no incluye los sistemas manejados por el Servicio Autónomo de la Vivienda Rural (SAVIR), ni por las alcaldías y gobernaciones.
- 4 Para el período 1998-2003 la población censal del Distrito Capital incluye la información de los municipios del Distrito Capital y del estado Vargas.
- 5 Para estos estados la información no se muestra ya que las empresas responsables de la prestación de los servicios en estas entidades no presentaron la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.
- 6 Para el año 1998 no se muestra la información ya que la empresa prestadora de los servicios en esta entidad no presentó la información discriminada en Sistemas Urbanos y Rurales.
- 7 Para el año 2003 la población servida fue ajustada por HIDROVEN.

TELEDENSIDAD FIJOS / MÓVILES



Nº DE CENTROS CON ACCESO A SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES GRATUITOS Y NO GRATUITOS Y RELACIÓN PORCENTUAL. PRIMER SEMESTRE 2004

118



NÚMEROS DE SUSCRIPTORES , USUARIOS Y PENETRACIÓN DE INTERNET

Año	Nº de suscriptores de internet	Nº de usuarios de Internet (**)	Población (***)	Penetración (Usuarios)
1998	161.122	322.244	23.242.482	1,39%
1999	272.000	680.000	23.706.769	2,87%
2000	273.537	820.022	24.169.847	3,39%
2001	304.769	1.152.502	24.940.601	4,62%
2002(*)	315.564	1.274.338	25.401.235	5,02%
2003(*)	321.330	1.549.513	25.861.195	5,99%

(*) Para el año 2002 y 2003 la información de Nº de usuarios de Internet son cifras preliminares basadas en la Encuesta Agregada de los Principales Indicadores del Sector.

(**) Valores estimados en función de los suscriptores.

(***) Los datos poblacionales corresponden a las proyecciones elaboradas por el INE a partir del Censo 1990.

Fuente: Observatorio Estadístico. CONATEL-Consejo Nacional de Telecomunicaciones, Ministerio de Comunicación y Transporte.

