



# LOS ADULTOS MAYORES CANARIOS EN VENEZUELA: CIUDADANOS BINACIONALES Y SU SITUACIÓN ACTUAL

## THE CANARIAN SENIOR IN VENEZUELA: BI-NATIONAL CITIZENS AND THEIR CURRENT SITUATION

Dora Dávila Mendoza\* 

Fecha de Recepción: 7 de mayo de 2020

Fecha de Aceptación: 7 de julio de 2020

**Cómo citar este artículo/Citation:** Dora Dávila Mendoza (2021). Los adultos mayores canarios en Venezuela: Ciudadanos binacionales y su situación actual. *Anuario de Estudios Atlánticos*; nº 67: 067-019. <http://anuariosatlanticos.casadecolon.com/index.php/aea/article/view/10590/10169> ISSN 2386-5571. <https://doi.org/10.36980/10590.10169>

**Resumen:** El estudio combina las políticas públicas con la historia social y redimensiona la comprensión del pasado y de la actualidad migratoria. El foco central es la inmigración de canarios españoles a Venezuela entre los años 40 y 50 del siglo XX. Con la identificación de una muestra de adultos mayores de un Centro de Día ubicado en Macuto, La Guaira, los perfiles miden el impacto sociocultural y las historias compartidas de la vida social, familiar y cotidiana en ambos espacios geográficos.

**Palabras clave:** Inmigración canaria, Historia social, Venezuela, siglo XX, ciudadanía, situación actual, perfil socioeconómico, educativo, seguridad social, retornado.

**Abstract:** The study combines public policies with social history and redefines the understanding of the migratory past and present. The central focus is the immigration of Spanish Canaries to Venezuela between the 40's and 50's of the 20th century. With the identification of a sample of older adults from a Day Centre located in Macuto, La Guaira, the profiles measure the socio-cultural impact and the shared histories of social, family and daily life in both geographical spaces.

**Keywords:** Canary Islands immigration, social history, Venezuela, 20th century, citizenship, current situation, socio-economic profile, education, social security, return.

### INTRODUCCIÓN

Nací y crecí en un país que recibió a hombres y mujeres de otra tierra. Sastres, panaderos, albañiles, plomeros, tenderos, comerciantes. Españoles, portugueses, italianos y algunos alemanes que fueron a buscar al fin del mundo un sitio donde volver a inventar el hielo.

Karina Sainz Borge<sup>1</sup>

Este artículo da a conocer la situación del adulto mayor canario en Venezuela<sup>2</sup>. Su condición de inmigrante con más de 30, 40 y 50 años de residencia en Venezuela, hace que su trayecto de

---

\* Profesora titular. Universidad Católica Andrés Bello, Instituto de Investigaciones Históricas Hermann González Oropeza, S.J. Caracas. Venezuela. Correo electrónico: [doradavilam@gmail.com](mailto:doradavilam@gmail.com); [ddavila@ucab.edu.ve](mailto:ddavila@ucab.edu.ve)  
1 SAINZ BORG (2019), p. 61

2 El estudio es un resultado preliminar del proyecto *Migrantes somos, historias llevamos*, y se enmarca en el convenio académico marco de 2017 suscrito entre la Universidad de La Laguna, Tenerife, España, y la Universidad Católica Andrés Bello. Damos las gracias por apoyos, lecturas y sugerencias a: Carmen Ascanio Sánchez, María Di Brienza, Julimar Mora, Celia Tacoronte y Gabino Matos. Agradecimiento especial a Sol Ángel Toro por su valiosa colaboración en la elaboración de la encuesta, su procesamiento y el manejo de los datos estadísticos. A Robert Gómez Escobar por sus sugerencias educativas para los adultos mayores. Agradecemos la colaboración de los



vida unido a su bienestar social oscile entre dos aguas: en las políticas y programas sociales del gobierno venezolano y en las políticas y programas sociales del gobierno español. Como ciudadano que ha hecho vida laboral en Venezuela y brindado al país un bono demográfico (a la inversa) de hijos venezolanos, goza de algunos beneficios de seguridad social. Por ser un ciudadano de nacionalidad española, el gobierno español y la comunidad autónoma de las islas canarias le brinda algunos beneficios de seguridad social, protección y cuidados adecuados de asistencia. De acuerdo a los parámetros de la Organización Mundial de la Salud, la seguridad social, el bienestar y la protección forman parte del «envejecimiento activo», pero por las condiciones materiales actuales existentes en Venezuela y España, consideramos que su inserción en esa política para un desarrollo sustentable es muy desigual<sup>3</sup>. Durante los últimos diez años, las políticas y programas sociales de ambos países han cambiado, situación sobre la que han variado, también, con altas y bajas, los beneficios para el adulto mayor. Por esta situación pendular que los ubica como protagonistas entre dos políticas sociales, hemos fundamentado nuestras preguntas de investigación y ofrecemos una comparación general que nos permita comprender las características de las políticas y programas sociales de ambos países y los beneficios que tienen en la actualidad para su bienestar. En este sentido, el estudio es un diagnóstico de las condiciones sociales, económicas y demográficas de la población mayor de inmigrantes canarios residenciados en Venezuela.

La investigación tiene una perspectiva socio-histórica y pretende analizar esas políticas sociales en distintos momentos. En ese sentido, invita a reflexionar sobre la historia presente desde la atención (o no) que se le ha prestado a los individuos migrantes. Nos preguntamos hasta qué punto estos migrantes han sido considerados protagonistas de procesos sociales del siglo XX tanto en España como en Venezuela. Por lo tanto, la investigación tiene una perspectiva transversal desde la historia social, apoyada en la economía y la interpretación de cifras, la educación y la antropología. Pretende, por lo tanto, articular una larga historia desde la coyuntura migratoria, apoyada en el reconocimiento de historias particulares de vida de inmigrantes canarios (ahora adultos mayores) Sin duda alguna, sus cotidianidades de trashumantes han impactado nuestras *historias nacionales*. Tanto la historia de las islas canarias y España como la de Venezuela y sus regiones, amerita revisitas y revisiones desde el dinámico y complejo proceso de expulsión-recepción y recepción-expulsión (*Push Factors, Pull Factors*) que ha implicado la migración en términos de mundialización y globalización en el pasado y actualmente<sup>4</sup>. Este estudio procura identificar historias particulares cuya sumatoria ayude a reconstruir una historia larga donde la coyuntura migratoria (emigración-inmigración) represente un hito que une el siglo XX español y el venezolano. En síntesis, es una mirada dinámica para la comprensión de procesos sociales anclados en el pasado con fuerte repercusión en el presente.

El análisis lo hemos dividido en dos partes. En la primera, ofrecemos un panorama general de la situación actual del adulto mayor venezolano. Para este segmento, nos basamos en cifras económicas obtenidas del Centro de Documentación y Análisis de los Trabajadores (CENDA) y de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2017<sup>5</sup>. La segunda parte lo constituye

---

miembros del Centro de Día Lourdes Bienes. En particular, a Isabel Jara, coordinadora del programa, por habernos abierto las puertas para compartir con los adultos mayores, así como a su personal de atención sociosanitaria Angélica Suárez, Jesús Rodríguez y Olga Morales. De manera muy especial, queremos agradecer a los ciento y tantos adultos mayores canarios y venezolanos del centro, nuestros valiosos informantes que accedieron a compartir y colaborar de manera voluntaria en la encuesta para realizar esta investigación

3 De acuerdo con la filosofía de la Organización Mundial de la Salud, los países podrán afrontar el envejecimiento si los gobiernos promulgan políticas y programas de «envejecimiento activo» que contribuyan a mejorar la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad. Una política de «envejecimiento activo» potencia el bienestar físico y social; estimula la participación de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades; proporciona protección, seguridad y brinda cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

4 BRAUDEL (2013); WALLERSTEIN (2004); SASSEN (2013); MARGOLIES DE GASPARINI (1993); CHEN, PICOULET y URQUIJO (1983); BERGLUND y HERNANDEZ CALIMAN (1985) y PELLEGRINO (1989).

5 CENDA, Centro de Documentación y Análisis de los Trabajadores, asociación civil sin fines de lucro, fundada en 1976. Provee datos y estudios relacionados con la vida laboral de los trabajadores en Venezuela. Instituciones académicas, investigadores y organizaciones empresariales utilizan el CENDA para conocer las estadísticas relacionadas a los precios de los productos básicos que consumen las personas en situación de pobreza. La Encuesta Nacional de Condiciones de Vida, ENCOVI, es una data llevada por la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas,

el análisis de los resultados y se encuentra organizado por perfiles. Los perfiles permiten derivar algunos problemas del presente anclados en el pasado para mostrar la contemporaneidad histórica del fenómeno migratorio. Estos perfiles son: a) perfil sociodemográfico: grupos etarios, nacionalidad y migración; b) perfil socioeconómico: actividades de ayer y de hoy; c) perfil socioeducativo: una mirada a ambas regiones; d) perfil seguridad social: el bienestar social interrogado; y, finalmente, e) perfil percepción de emigrar a España. El análisis de cada perfil lo hicimos desde su particularidad y la intención es interrelacionarlos para optimizar otros análisis vinculados a los impactos que generó la movilidad trasatlántica en las regiones de ambos países en los años 30, 40, 50 y 60 del siglo XX. Esta relación dinámica entre el presente y el pasado que une historias de vida de ciudadanos vivos de dos naciones, inmersos en el cambiante mundo de las políticas públicas, la *governabilidad* (efectiva o ineficiente) y la vida cotidiana, visualiza el protagonismo histórico de un joven migrante que se hizo adulto mayor en Venezuela, es decir, una relación que identifica y valora su trayecto vital, sociofamiliar y su impacto social. Este adulto mayor canario es protagonista en una historia binacional inevitablemente compartida, objetivo central de nuestra investigación propuesta. Finalizamos con una conclusión/recomendación que ayudará, sin duda, a mejorar las políticas del adulto mayor en Venezuela.

#### EL ADULTO MAYOR EN VENEZUELA: FRAGILIDAD E INCERTIDUMBRE

En toda sociedad, un segmento que requiere especial atención pública son los adultos mayores, personas que han invertido su capital humano en la reproducción y cuidado de la o de las familias que han formado y, por su edad, tienen su salud comprometida y son más vulnerables. Por un reconocimiento a su desempeño humano y protección a ese estado de vulnerabilidad, los programas sociales están obligados a poner atención en este segmento de la población, procurar su eficiencia y satisfacción para su bienestar y condiciones de vida, en general<sup>6</sup>. Como señalamos, la Organización Mundial de la Salud sostiene que los países podrán afrontar el envejecimiento si los gobiernos promulgan políticas y programas de «envejecimiento activo» que mejoren la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad<sup>7</sup>.

De acuerdo con cifras de las Naciones Unidas, para el 2045 el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico en Venezuela será de un 19,9% y para 2060 este segmento ocupará un tercio del total con un 25,4%<sup>8</sup>. Estas estimaciones están basadas en la existencia de mejores condiciones de vida que, a mediano plazo, impacten en la esperanza de vida y generen una longevidad digna. Para alimentar este camino y fomentar el desarrollo sostenible, es necesario atacar problemas básicos que tiene en este momento el adulto mayor en Venezuela. Un problema básico que apuntaremos en este avance es su seguridad social en relación, principalmente, al bajo nivel de ingreso de pensión que recibe, así como una política alimentaria poco digna para su debida alimentación. En la filosofía del «envejecimiento activo», la seguridad social y la

---

Venezuela, con el apoyo de otras instituciones educativas venezolanas. Su objetivo principal es «producir información relevante y actual que permita conocer las condiciones de vida de la población e identificar los principales problemas que vulneran sus derechos esenciales». ENCOVI nace en el año 2014 como una necesidad frente a la insuficiencia de información oficial, restricción y libre acceso a datos estadísticos actualizados. La data ofrecida por ENCOVI, consta de 18 000 encuestados y constituye una herramienta útil que permite visualizar problemas sociales y proponer políticas públicas y programas sociales para su solución. La información ofrecida por ENCOVI identifica grupos poblacionales que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Ofrece un levantamiento de información de hogares con un cuestionario de cien preguntas que comprenden aspectos demográficos, vivienda, educación, salud, alimentación, seguridad social y pobreza, entre otros. Consta de cinco ediciones: 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019. Las data de CENDA y ENCOVI constituyen una alternativa para el acceso a cifras económicas, dado que las oficiales son difíciles de obtener.

6 Las políticas públicas o sus entes involucrados (Estado, ciudadanía y organizaciones no gubernamentales) tienen como objeto diagnosticar, diseñar y ejecutar programas de atención social que contribuyan a satisfacer las necesidades básicas de la población, tales como alimento, transporte, salud, educación, trabajo y bienestar-ocio de las comunidades y sus pobladores.

7 El «envejecimiento activo» (OMS) es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Las principales características del «envejecimiento activo» son: alto funcionamiento físico; alto funcionamiento cognitivo; satisfacción con la vida, participación social y funcionamiento afectivo y personalidad.

8 HUENCHUAN (2018), p. 80; HUENCHUAN (2016.); DI BRIENZA y CORREA MARIN (2016), p. 3.

alimentación son dos necesidades básicas que requieren atención por parte de los entes públicos nacionales. Ante este panorama, una pregunta que guía nuestra indagación es: ¿cuál es la situación del adulto mayor en nuestro país?

### El funcionamiento del sistema de seguridad social en Venezuela

En el año 2012, el gobierno nacional promulgó la Ley del Sistema de Seguridad Social con la incorporación de la Superintendencia y la Tesorería de la Seguridad Social. A la fecha actual, marzo 2020, esta normativa sigue vigente, pero no se han puesto en práctica las reformas que contempla. Por lo tanto, la seguridad social se sostiene todavía sobre la normativa antigua del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), ente público creado en 1946 encargado de gestionar la materia de seguridad social<sup>9</sup>.

Paralelo a este sistema de seguridad social antiguo, el gobierno ha implementado otros métodos alternos de ayuda social que aplican con ciertas condiciones y que funcionan, también, bajo la normativa del antiguo IVSS. En el año 2016, se implementó el programa Gran Misión Amor Mayor focalizado hacia los adultos mayores que no habían cotizado en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). La implementación de este programa permitió que las personas de la tercera edad pudieran cobrar pensiones de vejez homologadas con el salario mínimo. Esta misión benefició a mujeres y a hombres, venezolanos o extranjeros, mayores de 55 y 60 años, respectivamente. Como condición, los extranjeros debían estar radicados en forma legal en el país durante los últimos diez años.

Otra ayuda que funciona paralela al sistema de seguridad social, son los beneficios o bonos que se obtienen a través del carnet de la patria<sup>10</sup>. En diciembre de 2016, el gobierno anunció la creación de una tarjeta de identidad (alterna a la tradicional cédula de identidad) con un código QR personalizado para cada poseedor. Inicialmente, el gobierno señaló que el objetivo del carnet de la patria era conocer la situación socioeconómica de la población e incorporar a las personas en las misiones sociales, pero su intención iba más allá: migrar a la población censada a la banca pública y vincular toda la data a los recién creados Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP)<sup>11</sup>. Esta fusión generó muchos tropiezos y confusión entre la población, en general, y de modo particular, entre los adultos mayores. Al momento, un beneficio que obtuvieron los portadores de este carnet de la patria, son los bonos que el Ejecutivo Nacional decreta en distintas oportunidades durante el año: asignaciones dinerarias que ocurren en la cercanía a festividades nacionales o elecciones regionales o nacionales, lastimosamente. Programas sociales como Hogares de la Patria, Madres del Barrio, Amor Mayor, entre otros, son manejados a través de este sistema.

Como señalamos, la fusión del carnet de la patria con el sistema de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP) y la banca pública, creó mucha confusión entre toda la población, pero, sobre todo, en los adultos mayores<sup>12</sup>. Esta fusión implicaba, o sugería, que para obtener comida barata o un bono, el usuario debía estar adscrito, de algún modo, al partido de gobierno. Esta intención generó mucho rechazo<sup>13</sup>. Cada mes, las comunidades o comunas organizadas a través de los Consejos Comunales o Comuna Socialista, es acreedora del beneficio

9 ACEDO MACHADO (1982)

10 La información del *carnet de la patria* es cargada a una base de datos que está conectada al sistema estatal de pago electrónico que funciona únicamente con la banca pública.

11 Tanto el carnet de la patria como los comités locales de abastecimiento y producción (CLAP) fueron medidas enmarcadas dentro del estado de excepción y emergencia económica que aplicó el Ejecutivo Nacional mediante el Decreto 2323, publicado en la Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.227 de fecha 13/05/2016. La fusión del carnet de la patria con la banca pública continúa.

12 El 29 de enero 2018, en la *Gaceta Oficial N° 41.330* mediante decreto de la Asamblea Nacional Constituyente se regularizó el CLAP.

13 A la fecha, marzo 2020, esta intención, al parecer, está un poco más desvanecida porque los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP) ejercen su función de distribución de alimentos para las comunidades y menos como vehículos políticos, al menos, en algunas zonas. Esta es una apreciación general que estaría por investigarse.

alimentario y consiste en una caja o bolsa que contiene granos, carbohidratos, lácteos, grasas y en contadas ocasiones, sobre todo últimamente, ciertas proteínas enlatadas<sup>14</sup>.

### Venezuela y el tipo de cambio fluctuante

Con la finalidad de comprender mejor la compleja situación económica que vive Venezuela en este momento, ofrecemos un microanálisis para ilustrar el impacto en la población más vulnerable: los adultos mayores. El Banco Central de Venezuela (BCV), ente rector del sistema monetario venezolano, suministra la data de la tasa de cambio diaria pero, en la mayoría de las veces, está por debajo de la relación de intercambio que utilizan los agentes del mercado. A partir del año 2003, se inició un sistema de cambio con tasa ajustable que originó la aparición de un mercado paralelo. Si bien este mercado paralelo se prohibió en 2010, continúa aplicándose para las transacciones sobre la tasa de cambio del paralelo. A la fecha, se mantiene el mismo esquema a pesar de una cierta flexibilización que ha permitido una dolarización de facto en la economía venezolana.

De acuerdo con datos tomados de *Monitor Dólar* de septiembre 2019-febrero 2020, se observa que la fluctuación del precio del dólar registra una variación intermensual que oscila entre -3,75 % y 0,66%. Al comparar febrero 2020 con septiembre 2019, la cotización del dólar tiene una variación de 252,32%.

Venezuela. Comportamiento de la cotización precio promedio dólar.  
Semestre septiembre 2019 – febrero 2020

	2019				2020	
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Precio promedio BS=1US\$	21.259,38	20.462,77	31.298,94	46.526,68	74.408,68	74.901,14
Variación Intermensual (%)		-3,75	52,96	48,65	59,93	0,66
Variación Feb 2020/Sept2019 (%)						252,32

Fuente: Cifras tomadas de la página de Instagram de Monitor Dólar.  
Cálculos propios.

Al comparar la pensión que perciben los adultos mayores, con respecto al tipo de cambio del mercado paralelo, los montos se ubican entre 1,88 y 3,34 dólares americanos. En enero de 2020, se incrementó el salario mínimo en 66,67% y, por ende, la pensión de los adultos mayores también aumentó en la misma proporción<sup>15</sup>. Sin embargo, al efectuar la conversión a dólares, sigue siendo un monto bajo de 3,36 dólares americanos. Este ingreso significa un diario de 0,11 centavos de dólar y se encuentra por debajo del límite establecido por la Organización de las Naciones Unidas<sup>16</sup>.

14 El carnet de la patria y los comités locales de abastecimiento y producción (CLAP) fueron medidas enmarcadas dentro del estado de excepción y emergencia económica que aplicó el Ejecutivo Nacional mediante el Decreto 2323, publicado en la *Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.227* de fecha 13 de mayo de 2016. Este decreto fue prorrogado durante los años 2017, 2018 y 2019.

15 República Bolivariana de Venezuela. *Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.502* de fecha 09/01/2020, artículos 4 -5 del Decreto Presidencial N° 4.093.

16 En su Informe A/C.2/73/L.9 *Actividades del Tercer Decenio de las Naciones Unidas para la Erradicación de la Pobreza (2018-2027)*, de fecha 18/10/2018, se establece como meta para ese periodo que el umbral de pobreza debía estar sobre 1,90 dólares americanos por día.

Venezuela. Pensión.  
Semestre septiembre 2019 – febrero 2020

	2019				2020	
	Septiembre	Octubre (1)	Noviembre	Diciembre (3)	Enero (2)	Febrero
Monto de la pensión en Bs.	40.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00	250.000,00	250.000,00
Variación porcentual (%)		275,00				
Monto de la pensión en US\$.	1,88	7,33	4,79	9,67	3,36	3,34
Monto diario de la pensión en US\$.	0,06	0,24	0,16	0,32	0,11	0,11

Fuente: Cálculos propios.

(1) Decreto presidencial N.º 3.997 incremento del salario mínimo. Gaceta oficial extraordinaria N.º 6.484 de fecha 11/10/2019.

(2) Decreto presidencial N.º 4.093 incremento del salario mínimo. Gaceta oficial extraordinaria N.º 6.502 de fecha 09/01/2020.

(3) Incluye dos meses de aguinaldo de Bs.150.000 cada uno.

### Canasta básica insuficiente

Al revisar los costos de la canasta básica alimentaria, observamos que se requieren sesenta (60) salarios mínimos, aproximadamente, para acceder a esa canasta<sup>17</sup>. Para el mes de enero de 2020, por ejemplo, un grupo familiar necesitaba Bs. 14.937.695,29, es decir, el equivalente a 200,75 dólares americanos, para completarla. Vale mencionar que este número de salarios mínimos es solamente para la compra de alimentos porque la adquisición de fármacos requiere ingresos adicionales.

17 La canasta básica alimentaria de CENDA (Centro de Documentación y Análisis de los Trabajadores) contiene sesenta (60) productos alimenticios, no incluye fármacos y la recolección de los precios se hace mensualmente. Los datos del costo de la canasta básica alimentaria se obtuvieron del CENDA. Al igual que ENCOVI, CENDA constituye una alternativa para el acceso a cifras económicas difíciles de obtener en este momento en Venezuela.

Venezuela. Monto de la canasta básica alimentaria.  
Semestre septiembre 2019 – febrero 2020

	2019				2020
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Monto de la canasta básica alimentaria en Bs.	3.724.390,25	4.252.899,53	5.543.084,29	8.250.481,71	14.937.695,29
Variación intermensual (%)		14,19	30,34	48,84	81,05
Monto de la canasta básica alimentaria en US\$.	175,19	207,84	177,10	177,33	200,75
Cantidad de salarios mínimos para acceder a la canasta básica alimentaria	93	28	37	55	60

Fuente: Cifras de la canasta básica tomadas de la cuenta twitter del Centro de Documentación y Análisis para los Trabajadores (CENDA).

Cálculos propios.

(1) En el mes de diciembre solamente se incluyó el monto de Bs. 150.000 en el cálculo de los salarios mínimos requeridos para acceder a la canasta básica alimentaria.

(2) Bs. corresponde a bolívares.

(3) Para el cálculo de la canasta básica alimentaria expresada en dólares de los Estados Unidos se tomaron las cifras obtenidas de la cuenta en instagram Monitor Dólar.

(4) El Centro de Documentación y Análisis para los Trabajadores (CENDA) hasta el momento en que se elaboró este estudio no ha publicado los datos del mes de febrero 2020.

### Pensiones muy bajas

Con estas cifras de pensión y canasta básica insuficientes, una pregunta que hacemos es: ¿Cómo se mantiene económicamente un adulto mayor en Venezuela? De acuerdo a ENCOVI 2017, las condiciones socio-económicas para ese momento en Venezuela no eran apropiadas para una subsistencia digna del adulto mayor. De acuerdo a estimaciones de esa encuesta de hogares, el 89,04% de la población encuestada vivía de la pensión de vejez, beneficio retribuido para mujeres mayores de 55 años y para hombres después de los 60 años. Al momento y en moneda nacional, esta retribución mensual equivale a 250.000 bolívares, un estimado de 3,34 dólares americanos a febrero de 2020.

#### Tipo de pensión que recibe

	VEJEZ	INVALIDEZ	INCAPACIDAD	SOBREVIVIENTE	OTRA	TOTAL
PENSIONADOS	844.546	15.016	28.679	34.199	26.038	948.478
Participación %	89,04	1,58	3,02	3,61	2,75	100

Fuente: Encuesta ENCOVI 2017. UCAB-UCV-USB. Caracas, Venezuela, 2017.

En el siguiente cuadro se observa que el grupo etario de 75 y + de edad es el que tiene mayor porcentaje de participación en la pensión de vejez con un 85,3%. De estas estimaciones parciales, podemos señalar que los adultos mayores entre 60 y 75 años constituyen el segmento más vulnerable al depender de un beneficio limitado económicamente.

## Adultos mayores edad y tipo de pensión que percibe

Grupos de edad	Tipo de Pensión										TOTAL	%
	Vejez	%	Invalidez	%	Incapacidad	%	Sobreviviente	%	Otra	%		
55-69	231.288	15,0	5.279	18,0	15.732	23,3	11.820	18,2	5.362	11,8	269.481	15,4
%	85,8		2,0		5,8		4,4		2,0		100,0	
60-64	470.244	30,4	8.990	30,7	23.082	34,2	18.872	29,1	13.848	30,6	535.036	30,5
%	87,9		1,7		4,3		3,5		2,6		100,0	
65-69	357.725	23,1	8.278	28,3	17.838	26,4	3.315	5,1	6.649	14,7	393.805	22,5
%	90,8		2,1		4,5		0,8		1,7		100,0	
70-74	182.195	11,8	889	3,0	1.022	1,5	5.188	8,0	8.319	18,4	197.613	11,3
%	92,2		0,4		0,5		2,6		4,2		100,0	
75 y +	304.626	19,7	5.849	20,0	9.819	14,5	25.696	39,6	11.070	24,5	357.060	20,4
%	85,3		1,6		2,7		7,2		3,1		100,0	
TOTAL	1.546.435	100,0	29.291	100,0	67.508	100,0	64.902	100,0	45.258	100,0	1.753.395	100,0
%	88,2		1,7		3,9		3,7		2,6		100,0	

Fuente: Encuesta ENCOVI 2017. UCAB-UCV-USB. Caracas, Venezuela, 2017.

## Empobrecimiento gradual

De acuerdo al método de medición pobreza por ingreso, para el año 2017, unos porcentajes significativos de la población encuestada declararon cómo subsisten con la política alimentaria actual. El porcentaje del hogar pobre extremo muestra un 34,3% que recibe la caja o bolsa de comida cada mes, pero un 48,1% declaró que la recibía sin periodicidad. Esta irregularidad en la entrega barata de la comida no da garantía ni seguridad ante el beneficio y, cuando la condición es de pobreza extrema, significa que el adulto mayor busca por otros medios el ingreso para conseguir comida a precios accesibles o que pueda pagar. Parte de su realidad alimentaria es no contar en su despensa con el beneficio.

Periodicidad del beneficio clap y situación de pobreza<sup>18</sup>

Pregunta		Pobreza por ingresos							Total
¿Con qué frecuencia llega la bolsa /caja clap?		No pobre	% Hogares No Pobres	Pobre no extremo	% Hogares Pobres No Extremos	Pobre extremo	% Hogar Pobre Extremo	No declarado	
Cada mes	# Hogares	147.474	28,64	353.419	32,34	970.867	34,30	603.085	2.074.940
	%	7,11		17,03		46,79		29,07	100
Cada 2 meses	# Hogares	98.036	19,04	164.156	15,02	487.978	17,24	325.879	1.076.100
	%	9,11		15,25		45,35		30,28	100
No hay prioridad	# Hogares	269.481	52,33	571.654	52,32	1.362.277	48,12	1.333.618	3.537.183
	%	7,62		16,16		38,51		37,70	100
No sabe/No responde	# Hogares	0	0,00	3.458	0,32	9.630	0,34	13.817	26.906
	%	0,00		12,85		35,79		51,35	100
TOTAL	# Hogares	514.991	100	1.092.687	100	2.830.752	100	2.276.399	6.715.129
	%	7,67		16,27		42,15		33,90	100

Fuente: Encuesta ENCOVI 2017. UCAB-UCV-USB. Caracas, Venezuela, 2017.

18 Como indicamos, CLAP es un programa social del gobierno y sus siglas responden a *Comité local de alimentación popular*.

Bajo estas condiciones económicas actuales en que vive el país, nos preguntamos: ¿qué come y cómo come un adulto mayor en Venezuela?

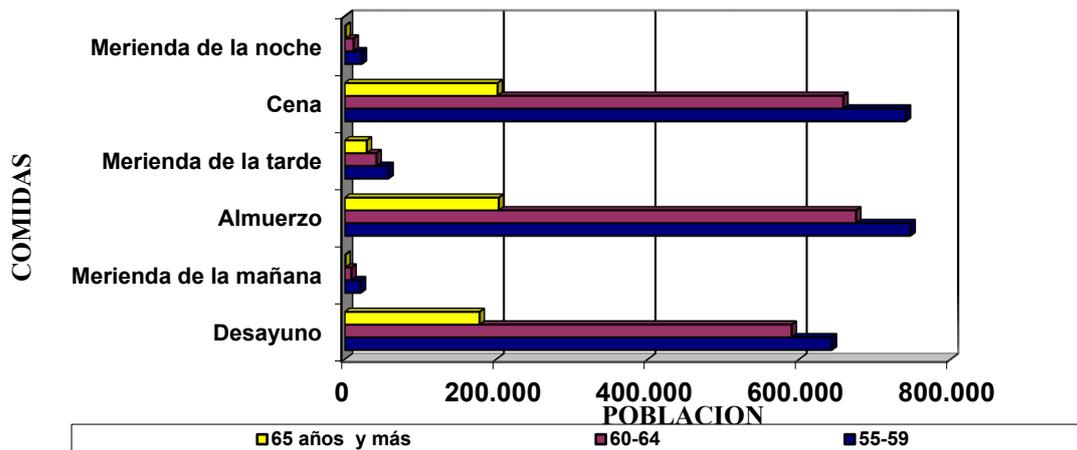
De acuerdo a ENCOVI 2017, los adultos mayores de 65 años y más, almuerzan mayoritariamente, pero disminuyen su merienda de la tarde y su merienda de la noche. El grupo etario 55-59, almuerza, pero son menos propensos a merendar en la mañana y a merendar por la noche. Esta disminución en las meriendas (en algunos casos hasta de las cenas) representa un ajuste alimentario (voluntario o inducido) que impacta en las porciones del plato que se pone en la mesa. En momentos de coyunturas económicas y por decisiones de ahorro de los grupos familiares, en muchos casos, el adulto mayor es el más vulnerable a la hora de hacer la repartición del alimento en la mesa familiar.

Adultos mayores y comidas que suelen hacer diariamente 2017

Grupos de edad	COMIDA						Total
	Desayuno	Merienda de la mañana	Almuerzo	Merienda de la tarde	Cena	Merienda de la noche	
55-59	643.115	21.311	747.041	57.713	740.934	22.553	2.232.667
60-64	590.041	8.795	675.259	41.894	658.253	11.676	1.985.918
65 años y más	177.994	970	203.305	29.182	201.706	1.222	614.379
<b>Total</b>	<b>1.411.150</b>	<b>31.076</b>	<b>1.625.605</b>	<b>128.789</b>	<b>1.600.893</b>	<b>35.451</b>	<b>4.832.964</b>

Fuente: Encuesta ENCOVI 2017. UCAB-UCV-USB. Caracas, Venezuela, 2017.

#### ADULTOS MAYORES Y COMIDAS DIARIAS QUE SUELEN HACER



EL ADULTO MAYOR CANARIO EN VENEZUELA: ¿ENCAMINADO HACIA EL «ENVEJECIMIENTO ACTIVO»?

#### Fuentes vivas de información y metodología utilizada

La población del Centro de Día Lourdes Bienes, ubicada en Macuto, La Guaira, está constituida por cien (100) adultos mayores<sup>19</sup>. De ese total, se seleccionaron cincuenta (50) informantes de manera aleatoria. La muestra se clasificó por las nacionalidades de los asistentes al Centro: a) españoles-canarios, b) casados o descendientes con doble nacionalidad, c) casados o descendientes sin doble nacionalidad y d) venezolanos. Se utilizó la entrevista como método para recolectar la información y se aplicó una encuesta de cincuenta y una preguntas. Estas preguntas fueron variadas: cerradas, de selección múltiple y una abierta. Los informantes participaron de forma voluntaria y anónima.

19 El Centro de Día Lourdes Bienes, está asociado a la entidad A.C. Unión Canaria de Venezuela. Otros centros de día en Venezuela son: Centro de Día Santiago Apóstol, Hermandad Gallega, Caracas; Centro de Día del Centro Asturiano, Caracas; Centro de Día de la Hermandad Gallega, Valencia y el Centro de Día del Hogar Canario Larense, en Barquisimeto.

La encuesta se dividió en perfiles para organizar y analizar la información demográfica, social, actividad laboral y económica, vivienda y su tenencia, residencia y domicilio geográfico, prestaciones numerarias relacionadas con la seguridad social y percepción migratoria. También se incluyó el segmento *memoria y percepción*. La encuesta se efectuó durante el mes de noviembre de 2019 y concluyó en la primera semana de diciembre de ese mismo año. Las entrevistas se realizaron de manera natural, sin interferir en las actividades que desarrollaban los adultos mayores en el Centro. Durante los meses de septiembre y octubre de 2019 se realizaron ocho visitas al centro. El objetivo era compartir, conocernos y explicarles paulatinamente a la comunidad de adultos mayores las razones de nuestra asistencia. También se hicieron varias entrevistas informales a los terapeutas y a algunos miembros de la población con el objetivo de conocer las actividades que se desarrollaban en pro del bienestar de estas personas. Siempre hubo receptividad, interés y colaboración de parte de todos hacia el estudio que realizábamos sobre estos canarios.

Como señalamos, en Venezuela el adulto mayor canario goza de los mismos beneficios del venezolano; por lo tanto, comparte la pensión de vejez y las condiciones de alimentación indicadas: recibe el beneficio del CLAP, ve disminuída su alimentación diaria y complementa su ingreso, en algunos casos, con los bonos del gobierno nacional. En paralelo, por su condición de emigrante y ciudadano español, goza de beneficios que compensan su situación socioeconómica, debido a que el gobierno central y de la comunidad autónoma de Canarias, le brinda políticas de seguridad y protección que lo mantienen con mejores condiciones de vida en relación al venezolano. Además, una situación personal y/o familiar que lo beneficia, cuando se tiene, son las remesas de hijos, nietos y otros familiares. Sin embargo, el adulto mayor canario en Venezuela vive las mismas penurias que vive todo adulto mayor venezolano, porque es un venezolano más involucrado en la vida cotidiana nacional. Sobre la base de esta doble situación de emigrante español e inmigrante venezolano que lo ubica como un ciudadano binacional con vivencias, vidas y experiencias compartidas entre dos aguas, sostenemos la investigación y preparamos los perfiles ya mencionados. Primeramente, haremos una explicación general del sistema de salud que los ampara en Venezuela y, luego, ofreceremos un panorama general del sistema de salud español en Venezuela<sup>20</sup>.

### España Salud y Centros de Día: dos burbujas de salud en Venezuela

La carencia de bienestar social es una circunstancia socio-económica que acompaña actualmente al adulto mayor en Venezuela, situación que es compartida por el adulto mayor canario también. Sin embargo, las políticas públicas del gobierno español y, en particular, del gobierno autónomo de las islas canarias, han considerado especialmente su condición de emigrado, razón por la cual cuenta con algunos beneficios adicionales que mejoran su bienestar social en la distancia. Estas ayudas representan, sin duda, una *burbuja* dentro del caos sociosanitario que vive actualmente el venezolano. Si bien estas políticas de ayuda y salud española en Venezuela le permiten gozar de atención pública sociosanitaria y cierta protección por parte del gobierno canario que los ampara como connacional, existen todavía barreras difíciles de traspasar. En este sentido, Carmen Ascanio apunta las «barreras» sociohistóricas de lo que ha sido el camino hacia ese «bienestar social»:

Una de las [políticas] más importantes ha sido el Real Decreto de 1993 (Real Decreto 728/1993) por el que se establecieron las pensiones de ancianidad a favor de los emigrantes españoles. Este fue un momento crucial en las políticas sociales, ya que los miles de emigrantes jóvenes que salieron del país a mediados del siglo XX, fundamentalmente hacia Latinoamérica, se encontraban ya en edad de jubilación. La situación económica de los países de acogida les ha cambiado, en algunos casos de modo radical, y la inexistencia de políticas sociales provoca que

---

20 En esta investigación, nos centramos únicamente en la política sanitaria española en Venezuela. Para otra investigación, esperamos incluir análisis más completos del funcionamiento del sistema de salud para adultos mayores en España. En ambos casos, nuestras preguntas están dirigidas a conocer y explicar las políticas que ha habido con los connacionales en la segunda mitad del siglo XX.

muchos emigrantes se vean abocados a situaciones de penuria económica y desatención sociosanitaria. El Real Decreto señalado pretende garantizar igual nivel de vida a los emigrantes (de la tercera edad) a los que residen en España, aunque llevar a la práctica este enunciado ideológico tiene importantes barreras: la diferencia de contextos y países, los presupuestos anuales, el consenso de los partidos políticos y agentes sociales, etc.<sup>21</sup>

A lo largo del tiempo y, más en la actualidad, en el retrato de la «penuria económica y desatención» mencionada por Ascanio Sánchez, se han visto reflejados muchos adultos mayores canarios que han estado fuera de esas ayudas. En este momento vale preguntarse si están insertos dentro de la filosofía de «envejecimiento activo» de acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) aprobados por la Organización de las Naciones Unidas en 2015. Con esta distinción queremos señalar que pese a los parámetros de la OMS, de la ONU y las ODS, la atención del adulto mayor es multiforme, no responde a los mismos parámetros regionales y depende, como es el caso del adulto mayor canario en Venezuela, de las condiciones sociohistóricas que ha vivido en la coyuntura como emigrante.

Para la Comunidad Económica a la que pertenece España, extendida por circunstancias y coyunturas históricas hacia Venezuela, la protección del adulto mayor canario ha tenido un proceso que ha comenzado por reconocer su condición de inmigrante:

Esta iniciativa nace de un claro objetivo basado en aproximar los niveles de bienestar de los emigrantes en sus países de residencia a los que disfruta la sociedad canaria actual, teniendo especialmente en cuenta el hecho de que gran parte de los canarios residentes en el exterior son de avanzada edad.<sup>22</sup>

El gobierno español ha expandido hacia Latinoamérica las políticas sociosanitarias de protección hacia sus connacionales por ser una región donde ha residido una mayoría de españoles y canarios<sup>23</sup>. Durante la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en La Asunción, los días 28 y 29 de 2011, se acordó la puesta en marcha del *Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de los adultos mayores en la región*, continuación del Encuentro y el Estudio llevados a cabo por la Secretaría General Iberoamericana y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. En este encuentro participaron instituciones responsables de las políticas dirigidas a adultos mayores en ocho países de la región. Por razones políticas, a esta cumbre no asistiría ninguna representación de Venezuela; una lástima, porque los adultos mayores venezolanos y canarios quedaron excluidos de las políticas para adultos mayores que allí se discutieron. De esa cumbre saldría la publicación *Guía sobre Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia*, publicación apoyada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Equidad y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), instancias públicas en sintonía con el problema social para gestionar soluciones y ayudas para los adultos mayores canarios<sup>24</sup>.

El motivo de la ausencia de la representación de Venezuela a esa cumbre tuvo tintes políticos. Dos años antes del evento, el 11 de diciembre de 2009, el gobierno español había emitido el

---

21 ASCANIO SÁNCHEZ (2013), p. 31.

22 VICECONSEJERÍA DE ACCIÓN EXTERIOR DEL GOBIERNO DE CANARIAS (2017), p. 27.

23 Este proceso histórico de *visibilizar* al emigrante español y canario que ha hecho el gobierno central es una investigación que está por continuarse. Además del mencionado *Real Decreto de 1993*, la *Ley de memoria histórica* es otro hito dentro de las políticas migratorias españolas que han tenido repercusión en estos adultos mayores.

24 FERNÁNDEZ MUÑOZ y RODRÍGUEZ-RODA, s/a. El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) es una de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social de España responsable de la gestión de los servicios sociales complementarios de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social, de las pensiones de invalidez y de jubilación, en sus modalidades no contributivas, así como del ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado en materia de personas mayores y en situación de dependencia. Los servicios sociales complementarios de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social incluyen el turismo social o viajes de vacaciones de las personas mayores y el termalismo social o estancias de personas mayores en balnearios.

Decreto del Presidente de Gobierno 232 para beneficiarios de prestación de asistencia.<sup>25</sup> Unos días después, el 30 de diciembre 2009, la Organización de Estados Americanos, OEA, a través de la Comisión de Derechos Humanos, publicaba el Documento 54 titulado *Democracia y Derechos Humanos*. Ambos documentos, el Decreto 232 de beneficio para los connacionales españoles y el documento sobre los derechos humanos publicado por la OEA, constituían respuestas de la comunidad internacional ante los problemas sociales y políticos por los que atravesaba Venezuela a finales de ese año 2009. Estos reclamos estaban inmersos en la necesaria ayuda humanitaria que el país requería. Este debate político e ideológico se mantuvo en el tiempo hasta que en el año 2012 se constituyó la Fundación España Salud, consorcio que vendría a dar respuesta al cohesionar la mayoría de las ayudas médicosanitarias de especial atención para los connacionales españoles. En la actualidad, estos entes institucionales, gubernamentales y privados han mantenido su atención en el canario en el exterior, especialmente el canario residenciado en Venezuela. Desde el 2012, el gobierno de Canarias ha establecido un Convenio con la Fundación España Salud para que los connacionales residentes en Venezuela, mayores de 65 años y en situación de necesidad, puedan acceder a ciertos beneficios. Los requisitos para acceder a la intención del beneficio son los siguientes: 1) haber cumplido 65 años para la fecha de la resolución; 2) residir en Venezuela; 3) haber nacido en Canarias; 4) no percibir prestación económica por ancianidad por parte del Ministerio de Empleo y Seguridad Social; 5) encontrarse en situación económica precaria y 6) no ser beneficiario de ningún seguro médico privado<sup>26</sup>. Esta política está definida como de ayuda humanitaria para los connacionales.

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística de España, en Venezuela viven 17 815 adultos mayores de 65 años y +, de los cuales 7 977 son mujeres y 9 838 son hombres.<sup>27</sup> Esta población de adulto mayor canario, está distribuida por todo el país: una mayoría vive en Caracas y otra está distribuida por toda Venezuela. Para esta población mayor diseminada por toda Venezuela, una política sociosanitaria del gobierno de Canarias ha sido la atención en los Centros de Día, uno de los cuales es el Lourdes Bienes. Este centro comenzó su funcionamiento en el año 2013 y en la actualidad funciona en los espacios de la Asociación Civil Unión Canaria de Venezuela, Parroquia Macuto, estado La Guaira. Los miércoles de cada semana, en horas de mañana, asisten a este centro cien (100) adultos mayores provenientes de varios sectores de ese Estado. En el transcurso de la jornada, estas personas de la tercera edad participan en actividades recreativas amenizadas con música, cursos de manualidades y de cocina. Se les hace seguimiento y evaluación de su situación cognitiva y de motricidad con la finalidad de brindarle atención médica especializada en caso de que sea necesario. Además, reciben asistencia médica primaria: medición de la presión arterial y de la glicemia. También realizan ejercicios terapéuticos, algunas veces en la piscina del club. Al final de la mañana les reparten una comida con una bebida refrescante. El Centro les provee transporte y los traslada desde y hacia ciertas paradas preestablecidas cercanas a sus hogares. En ocasiones especiales, asisten a celebraciones como el Día de las Madres, festividades canarias con bailes típicos, almuerzo navideño, entre otras, que se efectúan en la Asociación Civil Unión Canaria o en otros clubes cercanos a la zona de Macuto. El objetivo fundamental de este centro de día Lourdes Bienes ha sido atender a los adultos mayores, compartir y establecer vínculos con personas de intereses similares. Seguidamente, ofrecemos los resultados que arrojó nuestra encuesta a los adultos mayores del Centro de Día Lourdes Bienes de Macuto, La Guaira.

### Perfil sociodemográfico: grupos etarios, nacionalidad e inmigración

De los grupos etarios con mayor edad, nos preguntamos: ¿quiénes son y por qué se vinieron?, ¿cuál es la historia familiar de su doble nacionalidad?, ¿por qué no la tienen? Y, si es venezolano/a, ¿por qué visita el Centro de Día? ¿qué lo une a ese lugar? Las respuestas nos han llevado a historias de vida prolongadas en el tiempo, vivencias relacionadas con la migración y

25 VICECONSEJERÍA DE ACCIÓN EXTERIOR DEL GOBIERNO DE CANARIAS (2017), p. 46.

26 VICECONSEJERÍA DE ACCIÓN EXTERIOR DEL GOBIERNO DE CANARIAS (2017), p. 46.

27 Instituto Nacional de Estadística, España.

las redes de reciprocidad creadas. A partir de la vigencia y prolongación de la muestra en el tiempo, podemos observar episodios migratorios conectados a sus islas y pueblos, las historias de expulsión social y de su impacto sociocultural en Venezuela<sup>28</sup>.

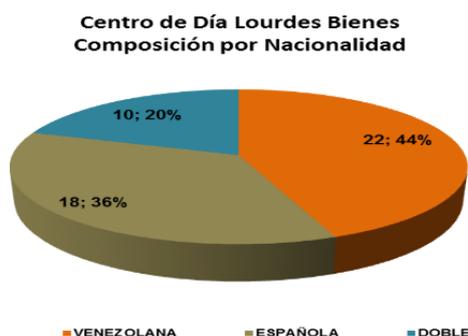
Este perfil lo hemos dividido por grupos etarios y segmentos vinculados a la nacionalidad. Del orden, obtuvimos la siguiente clasificación de la muestra: a) españoles-canarios, 18,36%; b) casados o descendientes con doble nacionalidad, 10,20%; y c) el segmento de los venezolanos que hacen vida en el centro, 22,44%.

Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad y grupos etarios  
IV trimestre 2019

EDAD	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA /1	DOBLE	
55 a 59	2		2	4
60 a 64	4		1	5
65 a 69	2	3	2	7
70 a 74	6	3		9
75 a 79	6	7	3	16
80 años o más	2	5	2	9
TOTAL	22	18	10	50

Fuente: Elaboración propia.

1/ Incluye un integrante de nacionalidad portuguesa.



De los grupos etarios por nacionalidad, con la españolacanía podemos hacer una proyección histórica de los años en que nacieron. Los del grupo etario 80 años y más, nacieron en la década de los años cuarenta y están representados por cinco (5) personas de la muestra: los de edad entre 75 y 79 años, nacieron entre 1941 y 1945 y son siete (7); los de edad entre 70 y 74 años, nacieron entre 1946 y 1950 y representan tres (3) en la muestra; y los canarios cuya edad está entre 65 y 69 años, nacieron entre 1951 y 1955 y son tres (3) también. Estos 18 hombres y mujeres canarios, representan el 18,3% de adultos mayores que cada miércoles concurren al Centro de Día Lourdes Bienes para disfrutar su día de esparcimiento. Estos canarios nacieron en la década de los años cuarenta y cincuenta del siglo XX. De niños les tocó vivir el período de la postguerra y de la gran crisis económica y política que viviera España con grave repercusión en las regiones de cada isla de donde ellos provenían.

De su llegada a Venezuela, un 24% llegó entre 1940 y 1950, un 44% arribó en la década de 1951-1960 y un 32% en la década 1961-1970. Como se observa, el período 1951-1960 concentra la mayor emigración de estos canarios a Venezuela.

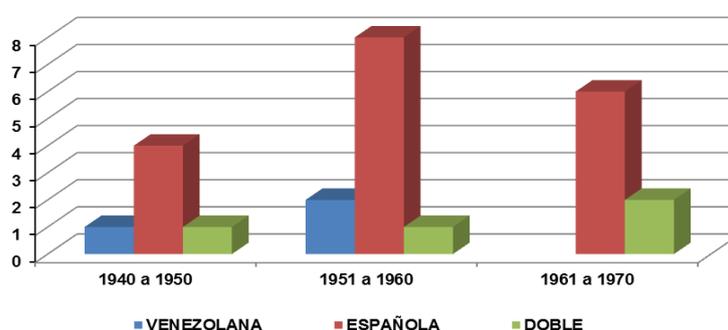
28 El estudio de la movilidad de España a Venezuela se ha enfocado desde el fenómeno de los exilios. Entre estos estudios, destacan: GRASES (1995); SANZ LÓPEZ (1995); MARTÍN FRECHILLA (2007); TORRES (2009) y BRAUD (2017).

Centro de día Lourdes Bienes. Periodo arribo a Venezuela  
IV trimestre 2019

PERIODO ARRIBO A VENEZUELA	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL
	VENEZOLANA 1/	ESPAÑOLA	DOBLE		
1940 a 1950	1	4	1	6	24
1951 a 1960	2	8	1	11	44
1961 a 1970		6	2	8	32
TOTAL	3	18	4	25	

Fuente: Elaboración propia.

1/ Descendientes de españoles-canarios.

Centro de Día Lourdes Bienes  
Periodo Arribo a Venezuela

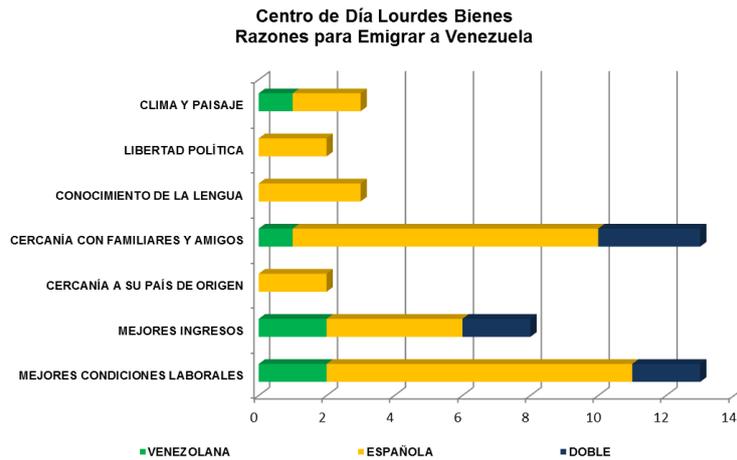
A la pregunta de por qué inmigró o qué razones tuvo para emigrar a Venezuela, lo motivaron las condiciones laborales que incluían mejores ingresos. Sabían, sin embargo, que encontrar un puesto ideal para trabajar no significaba que tendría un buen salario. Dos personas narraron que, inicialmente, se fueron a Cuba a trabajar atraídas por las actividades agrícolas, pero no les pagaban con regularidad sus salarios: «Consideraban que estaban siendo explotadas». Posteriormente, reunieron cierta suma de dinero y se embarcaron hacia Venezuela.

Centro de día Lourdes Bienes. Razones para emigrar a Venezuela  
IV trimestre 2019

RAZONES PARA EMIGRAR	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA 1/	ESPAÑOLA	DOBLE	
MEJORES CONDICIONES LABORALES	2	9	2	13
MEJORES INGRESOS	2	4	2	8
CERCANÍA A SUS PAÍS DE ORIGEN		2		2
CERCANÍA CON FAMILIARES Y AMIGOS	1	9	3	13
CONOCIMIENTO DE LA LENGUA		3		3
LIBERTAD POLÍTICA		2		2
CLIMA Y PAISAJE	1	2		3

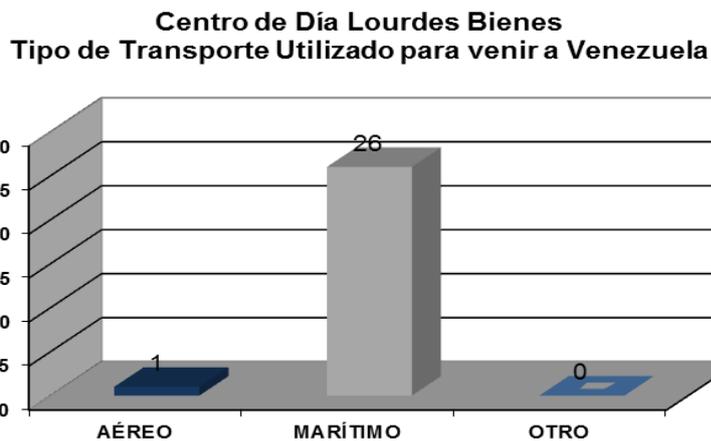
Fuente: Elaboración propia.

1/ Descendientes de españoles-canarios.



Otra razón para emigrar era la situación política que imperaba en España. Una de las descendientes explicó que su padre se vino a Venezuela porque era perseguido por el régimen de Francisco Franco y nunca volvió a España. Arribó a este país en la década de los años cuarenta e inició «una nueva vida y se casó con una canaria que había venido en circunstancias similares». Muy orgullosa manifestó: «yo soy hija de esa relación». En muchas ocasiones, ya tenían a su progenitor o a un hermano en Venezuela esperándolos, circunstancia que hacía su viaje más tranquilo y agradable. Para otros, la travesía fue triste y difícil. Sin embargo, todos venían llenos de esperanza porque la *modernidad* de un país petrolero les ofrecía oportunidades que en las islas no tenían. Una de las adultas mayores, visiblemente conmovida, dijo «Venezuela era una luz».

Sobre su llegada a Venezuela, veinte y seis (26) personas arribaron por barco y una (01) llegó por vía aérea. Esta última llegó en la década de los años sesenta y sus familiares, que se encontraban ya en el país, le pagaron el boleto. Va a ser en la década de los años cuarenta que predomine el transporte marítimo, veleros que hicieron la travesía desde las islas a Venezuela, contruidos por los propios canarios.



Entre estos veleros se encontraban los «clandestinos». Al conversar con los adultos mayores sobre la «emigración clandestina», recordaban al velero *El Telémaco* que terminó fondeado en Puerto Cabello y su último viaje desde las islas canarias a Venezuela fue en el año 1950, con 104 años de construido. Desde sus islas, La Gomera, El Hierro, Gran Canaria, Lanzarote, Las Palmas, Fuerteventura y Tenerife, muchos inmigrantes se embarcaron hacia Venezuela en veleros clandestinos contruidos por ellos mismos<sup>29</sup>. Relataron que la travesía duraba entre quince a

29 Entre los veleros clandestinos está «La Elvira», de 1949 y «El Telémaco», de 1950. Veleros clandestinos hubo más de doscientos que vinieron a Venezuela. Véase, por ejemplo: DIAZ SICILIA (1990). Sobre el número de pasajeros «clandestinos» que llegó a Venezuela, hay discusión sobre su cifra. Véase: BERGLUND (1985); REY GONZÁLEZ (2011), p. 104; GONZÁLEZ ANTÓN (2005); GONZÁLEZ MARTÍNEZ (2005).

veintidós días. Otros vinieron en barcos comerciales como *Il Lugano*, navío de bandera italiana que transportaba emigrantes desde Italia y en su travesía paraba en el puerto de Santa Cruz de Tenerife. Estos inmigrantes canarios narraron sus historias y la travesía marítima llena de vicisitudes, peligros y tristezas.

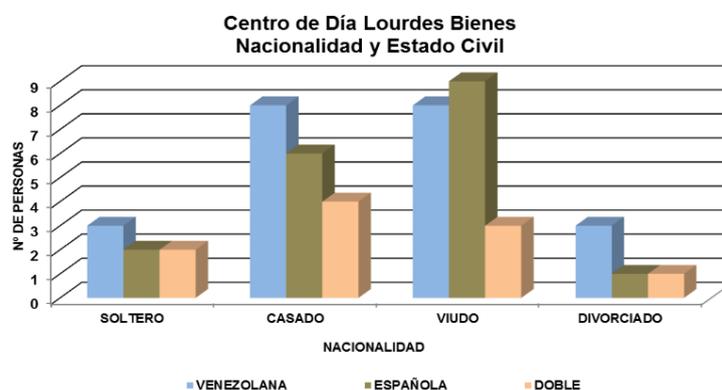
En relación con el segmento casados o descendientes con doble nacionalidad venezolana-española, tenemos un total de diez adultos mayores que representan un 10,2% de la muestra total. Al contrario del anterior segmento, están representados todos los grupos etarios, menos el de 70-74. De la muestra, se observa que veintidós (22) son venezolanos, un 44%. A la pregunta ¿por qué visita el Centro de Día? ¿qué lo une a ese lugar?, varias venezolanas que reciben asistencia en el Centro de Día Lourdes Bienes, fueron referidas por sus relaciones amistosas con canarios; relataron que se sentían deprimidas y solas y sus amigas las invitaron a participar en las actividades que se desarrollaban en el centro Lourdes Bienes. Algunas estuvieron casadas con españoles procedentes de las islas canarias y otras son descendientes de progenitores originarios de la misma ubicación geográfica. Cuando se conversó con la Coordinadora del Centro, Isabel Jara, manifestó que atendían «a los venezolanos como un trato de reciprocidad por la acogida que le dio Venezuela a los canarios cuando llegaron al país». Dentro del grupo hay una persona de origen portugués, nacida en la isla de Madeira, y participa en las actividades del Centro; esta madeirense asiste al centro porque «una amiga de origen canario la llevó» y desde ese momento ha continuado asistiendo. Declaró que se siente satisfecha con el trato recibido. También participa una descendiente de padres portugueses e igualmente fue referida por su amistad con un español de origen canario. Ambas tienen doble nacionalidad. Hay varios venezolanos descendientes de progenitores canarios, pero no tienen la nacionalidad española. Actualmente están haciendo los trámites para obtenerla<sup>30</sup>.

En relación al estado civil, observamos que 40% son viudos entre venezolanos, españoles y doble nacionalidad, y el 36% están casados. En relación a los divorciados y solteros representan 10% y 14%, respectivamente.

Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad y estado civil  
IV trimestre 2019

ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL (%)
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE		
SOLTERO	3	2	2	7	14
CASADO	8	6	4	18	36
VIUDO	8	9	3	20	40
DIVORCIADO	3	1	1	5	10
TOTAL	22	18	10	50	100

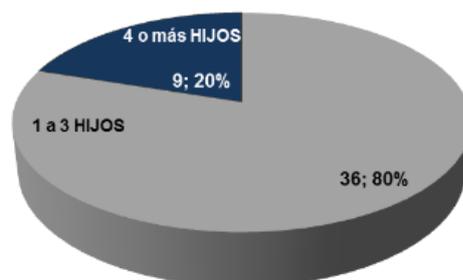
Fuente: Elaboración propia.  
1/ Descendientes de españoles-canarios.



<sup>30</sup> Tenemos un cuarto segmento que no está representado todavía en las gráficas: casados o descendientes sin doble nacionalidad.

Desde el punto de vista demográfico, un dato valioso es el bono demográfico a la inversa que ha dejado esta comunidad canaria en Venezuela: el 80% de la muestra son progenitores de 1 a 3 hijos y, el restante 20% tienen 4 o más hijos. Significa que se instalaron en este país y procrearon una familia que se ha multiplicado. Vale agregar que muchos de estos hijos viven, ahora, en el lugar de origen de sus padres, es decir, las islas canarias.

**Centro de Día Lourdes Bienes  
Nacionalidad e Hijos**



Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad e hijos  
IV trimestre 2019

NÚMERO DE HIJOS	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE	
1 a 3	17	13	6	36
4 ó más	3	4	2	9
TOTAL	20	17	8	45

Fuente: Elaboración propia.

### Perfil movilidad geográfica e identidad regional

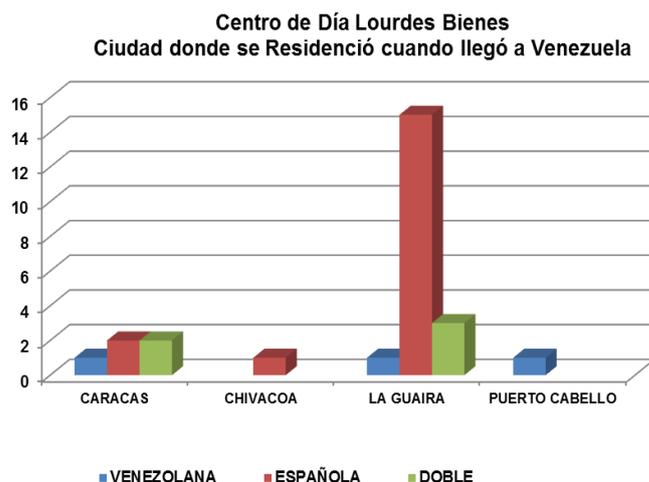
A la pregunta de dónde se residenciaron cuando llegaron a Venezuela, la muestra de nuestros adultos mayores arrojó los siguientes resultados: 73% se domicilió en La Guaira y 19% se instaló en Caracas. En el transcurso de los años, varios adultos mayores han mantenido su residencia en el estado La Guaira, inclusive, se han domiciliado en distintos sectores de esta entidad. Al momento de entrevistarlos, indicaron que el clima y el paisaje marítimo propio de esta región «les gusta» ya que se parece mucho a las islas canarias de donde ellos provienen.

Centro de día lourdes bienes. Ciudad donde se residió cuando llegó a venezuela  
Iv trimestre 2019

CIUDAD	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL
	VENEZOLANA 1/	ESPAÑOLA	DOBLE		
CARACAS	1	2	2	5	19
CHIVACOA		1		1	4
LA GUAIRA	1	15	3	19	73
PUERTO CABELLO	1			1	4
TOTAL	3	18	5	26	

Fuente: Elaboración propia.

1/ Descendientes de españoles-canarios.



Su distribución por la entidad es como sigue: 28% habita en la Parroquia Caraballeda, 20% en Maiquetía y 18% en Catia La Mar, parroquias que forman parte del Estado La Guaira<sup>31</sup>. El clima de esta entidad es tropical y árido; en general, presenta variaciones leves según la altura sobre el nivel del mar y la vegetación es xerófila, según las condiciones climatológicas del área. La situación geográfica del estado La Guaira y sus condiciones tropicales, han influido para que estos inmigrantes se hayan establecido en esta zona litoral. Al respecto, algunos indicaron que el clima y el paisaje guaireño «les gustó» cuando llegaron a estas tierras. Otros aludieron razones de salud. Además, como veremos seguidamente, algunos de ellos padecen enfermedades reumatoideas y el clima cálido les ayuda a sobrellevar su condición.

Centro de día Lourdes Bienes. Clasificación integrantes por nacionalidad y parroquia donde habita  
IV trimestre 2019

PARROQUIA DONDE HABITA	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL POR PARROQUIA
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA 2/	DOBLE		
CARABALLEDA	6	6	2	14	28,0
CARLOS SOUBLETTE	3		1	4	8,0
CATIA LA MAR	2	6	1	9	18,0
LA GUAIRA	1	1		2	4,0
MACUTO	5	1	2	8	16,0
MAIQUETÍA	4	3	3	10	20,0
URIMARE		1	1	2	4,0
PETARE /1			1	1	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

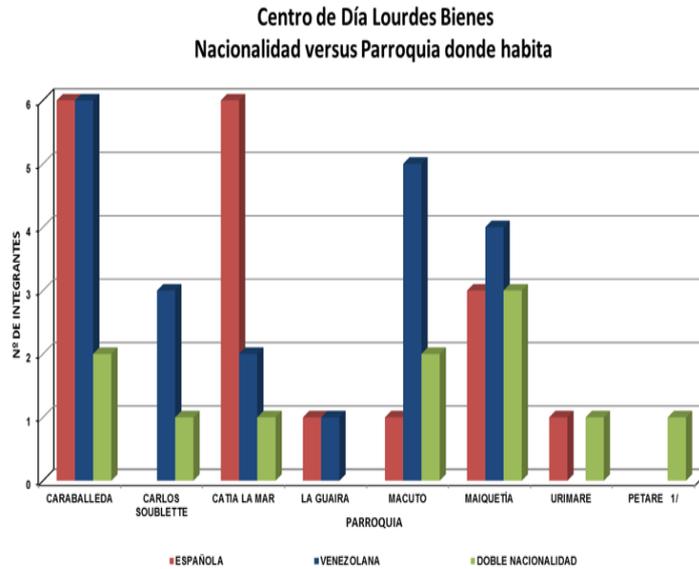
Fuente: Elaboración propia.

1/ Parroquia Petare, Municipio Sucre, Distrito Capital.

2/ Incluye un integrante de nacionalidad portuguesa.

<sup>31</sup> El estado La Guaira geográficamente está al centro norte de Venezuela. Limita al norte con el mar Caribe, al sur con el Distrito Capital y Miranda, al este con el estado Miranda y al oeste con el estado Aragua. Tiene una superficie de 1 496 kilómetros cuadrados. Su división políticoterritorial: un municipio con once parroquias. Esta información del estado La Guaira fue tomada del enlace del Instituto Nacional de Estadística (INE):

<http://www.ine.gov.ve/documentos/see/sintesisestadistica2013/estados/vargas/documentos/situacionfisica.htm>



### El perfil socioeconómico: actividades de ayer y de hoy

El perfil socioeconómico está enfocado en la actividad económica que se realiza actualmente. Desde un enfoque sociohistórico, el primer aspecto nos va a permitir relacionar la actividad desempeñada con la actividad económica preponderante del país de salida (España) Un cuestionamiento que nos guía es: si era jornalero ¿lo siguió siendo al llegar a Venezuela? Este cuestionamiento nos conduce a reevaluar las historias *nacionales* desde la modernidad y la seducción vivida por el inmigrante sobre lo que era y ofrecía Venezuela (percepción que tenía de Venezuela al partir de sus islas). Si bien las leyes de inmigración de los años 40 y 50 aspiraban a manos (blancas) para la labranza, al llegar muchos canarios se dedicaron a otras actividades. Por lo tanto, nos gustaría relacionar esta actividad desempeñada con la actividad económica preponderante del país de llegada (Venezuela), un país *moderno* y petrolero que brindaba oportunidades para emprender otras actividades diferentes, es decir, voluntad propia para elegir.

¿Cómo fue el desempeño laboral de estos adultos mayores en su etapa económicamente activa? Treinta y cinco personas, que representan el 70%, indicaron que trabajaron durante su fase productiva. Se desempeñaron en actividades agrícolas, construcción y comercio, entre otras. En la categoría Otro, treinta y tres (33) trabajaron en la prestación de servicios en el sector público y privado. Es necesario destacar que en este grupo hay nueve (9) adultos mayores que ejecutaron dos o más actividades económicas en el transcurso de su vida productiva. Dentro de la categoría que no desempeñaron ninguna actividad en su etapa productiva, el 30% restante, se encuentran nueve (9) personas de nacionalidad española que nunca trabajaron debido a que sus esposos eran el sustento del hogar. Ellas se dedicaron a labores domésticas y al cuidado de la familia. Casos similares se dan entre las venezolanas y las de doble nacionalidad.

Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad versus desempeño laboral  
IV trimestre 2019

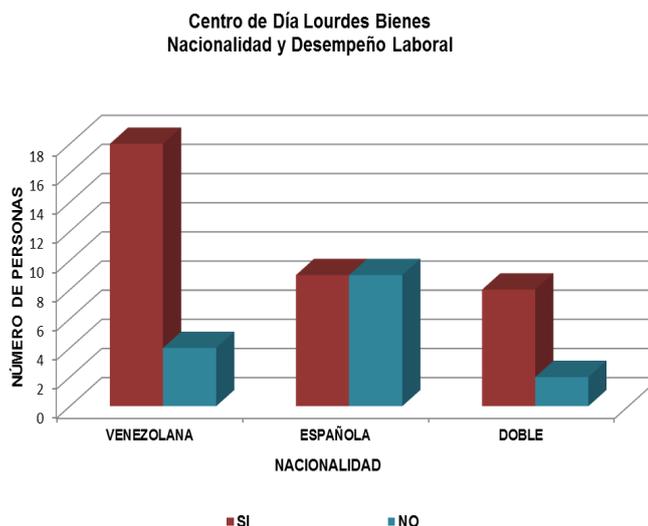
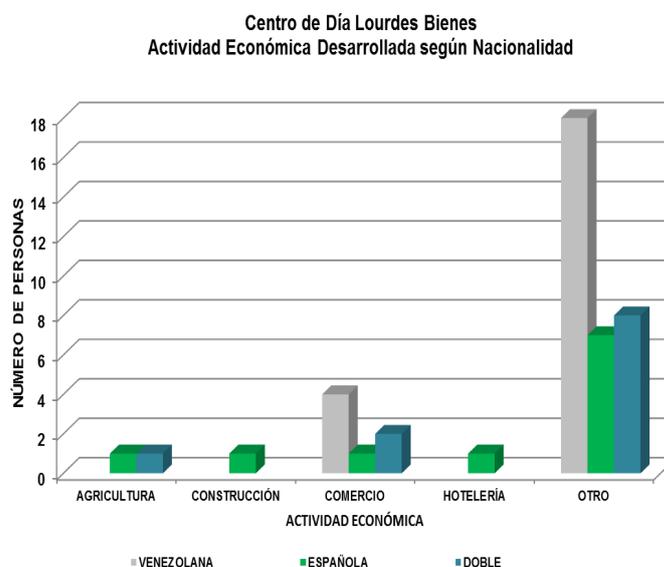
NACIONALIDAD	DESEMPLEO LABORAL		TOTAL
	SI	NO	
VENEZOLANA	18	4	22
ESPAÑOLA	9	9	18
DOBLE	8	2	10
TOTAL	35	15	50

Fuente: Elaboración propia.

Centro de día Lourdes Bienes. Actividad económica desarrollada según nacionalidad  
IV trimestre 2019

ACTIVIDAD ECONÓMICA	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE	
AGRICULTURA		1	1	2
CONSTRUCCIÓN		1		1
COMERCIO	4	1	2	7
HOSTELERÍA		1		1
OTRO	18	7	8	33
TOTAL	22	11	11	44

Fuente: Elaboración propia.



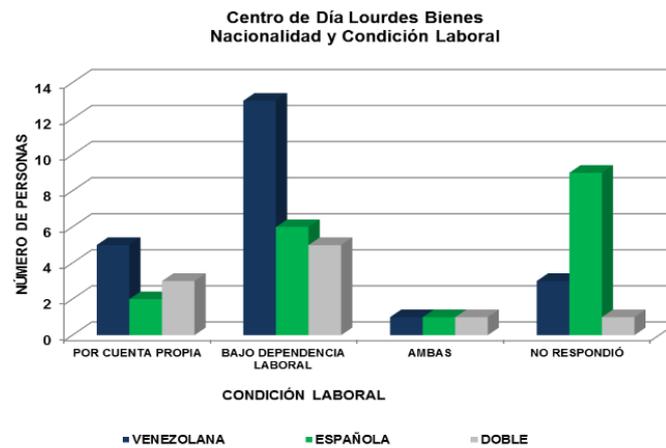
También se les preguntó en qué condiciones laborales prestaron sus servicios o desarrollaron sus actividades económicas. El resultado obtenido señala que 20% trabajaron por cuenta propia, 48% se desempeñó bajo dependencia laboral, 6% prestó sus servicios de ambas formas y trece (13) no respondieron ya que entran en la categoría de los que no trabajaron. Vale destacar que, actualmente, hay un grupo de adultos mayores que todavía trabaja por cuenta propia. Si bien solamente representan el 8%, perciben ingresos propios por trabajos de costura a fábricas (84

años), cuidan viviendas de personas que han emigrado (86 años) y prestan servicio de reparaciones aeronáuticas (65 años). Seguir trabajando a los 84 y 86 años nos pareció un rasgo cultural del canario siempre trabajador.

Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad y condición laboral  
IV trimestre 2019

NACIONALIDAD	CONDICIÓN LABORAL			NO RESPONDIÓ	TOTAL
	POR CUENTA PROPIA	BAJO DEPENDENCIA LABORAL	AMBAS		
VENEZOLANA	5	13	1	3	22
ESPAÑOLA	2	6	1	9	18
DOBLE	3	5	1	1	10
TOTAL	10	24	3	13	50

Fuente: Elaboración propia.



### Perfil socioeducativo: una mirada a ambas regiones

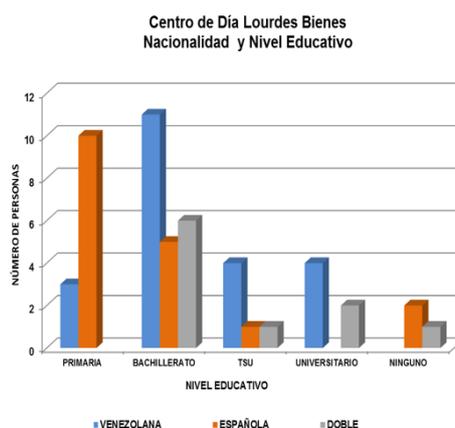
El perfil socioeducativo tiene por fin analizar la prevalencia del trabajo sobre el estudio. También, dar a conocer las oportunidades de estudio (formal o técnico) que le brindó Venezuela al llegar. Aspiramos compararla con la situación educativa que les brindaba España para su momento de emigrar. En cuanto al estudio, tenemos dos preguntas clave para este perfil: 1) ¿estudiaron sus hijos? y 2) ¿qué diferencia encuentra entre sus aspiraciones iniciales y las que le brindó a sus hijos? En este perfil, nos preguntamos: a). en la década de los 40, 50y 60, ¿qué oportunidades daba España para la formación escolar, media y técnica de los jóvenes de las islas canarias?; b) ¿qué oportunidades de estudio les daba Venezuela a estos inmigrantes?; y c) ¿qué oportunidades les dio Venezuela para la formación educativa de sus hijos?

Veinte y dos (22) integrantes de la muestra declararon ser bachilleres, un 44%, y trece (13) recibieron educación básica, un 26%. Al comparar los estudios realizados por nacionalidad, se evidencia que los adultos mayores de origen español muestran un mayor peso dentro de la categoría de los que cursaron solamente estudios primarios. Varias de esas personas manifestaron que desde temprana edad tuvieron que incorporarse al sector laboral para aportar ingresos al grupo familiar y no pudieron concluir su formación académica. Emigraron de las islas canarias a Venezuela por razones económicas. En algunas ocasiones, sus progenitores no les permitieron continuar sus estudios «ya que ellos venían a trabajar en Venezuela». Los que obtuvieron el grado de bachiller se ubican dentro del grupo de los venezolanos; sin embargo, existen descendientes de progenitores isleños, nacidos en Venezuela, que concluyeron la educación media y, posteriormente, se incorporaron al mercado laboral.

Centro de día Lourdes Bienes. Nacionalidad y nivel educativo  
IV trimestre 2019

NIVEL EDUCATIVO	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE	
PRIMARIA	3	10		13
BACHILLERATO	11	5	6	22
TSU	4	1	1	6
UNIVERSITARIO	4		2	6
NINGUNO		2	1	3
TOTAL	22	18	10	50

Fuente: Elaboración propia.



Dentro de la categoría de universitarios, se encuentran cuatro venezolanas y dos de doble nacionalidad, hijas y nietas de progenitores y abuelos españoles de origen isleño. Sus antepasados «se preocuparon por darles una mejor educación. Ellos querían que sus descendientes tuvieran mejores oportunidades». Este grupo representa el 12% de la muestra estudiada.

### Perfil seguridad social: el bienestar social interrogado

En relación con el bienestar social y el «envejecimiento activo», el perfil seguridad social constituye un eje central en esta investigación. Para efectos del trabajo, lo hemos dividido en tres aspectos: pensiones, accesibilidad a los medicamentos y prevalencia de enfermedades. A partir de una contextualización general entre la seguridad social del canario en Venezuela, la del español en España y la del adulto mayor en Venezuela, nos preguntamos: ¿es más barato para el Estado español que el adulto mayor canario permanezca en Venezuela? Nos hacemos esta pregunta porque el retornado para su seguridad social en España debe *competir* con prestatarios españoles en espera por su seguridad social. En este sentido, el adulto mayor español que ha vivido más de 30, 40 o 50 años en Venezuela y decide retornar puede ser considerado «un inmigrante en su propio país»<sup>32</sup>.

### Canarios, carnet de la patria y cajas CLAP

En relación con los resultados de las encuestas, se puede observar que el 52% de los adultos mayores encuestados son beneficiarios de las cajas CLAP. La frecuencia con que les llega la caja es irregular. Varios de ellos utilizan esos productos alimenticios para intercambiarlos, mediante

<sup>32</sup> Moraima Rondón, Oficina Laboral del Gobierno Canario en Caracas. Entrevista 13.2.20.

el sistema de trueque por medicamentos. Otro grupo los venden para adquirir alimentos de mejor calidad.

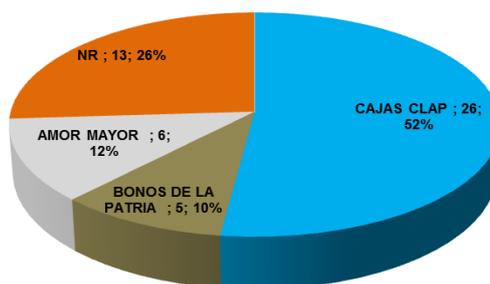
En relación a los bonos de la patria, 10% de la muestra consultada son acreedores de este beneficio. Un 12% reciben la pensión de vejez mediante la Misión Amor Mayor. Otro 26% prefirió no responder a la pregunta por temor a perder la pensión que les otorga el gobierno español.

Centro de día Lourdes Bienes. Beneficiarios de la ayuda social  
IV trimestre 2019

AYUDA SOCIAL GOBIERNO VENEZOLANO	NACIONALIDAD			TOTAL
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE	
CAJAS CLAP	13	7	6	26
BONOS DE LA PATRIA	2	2	1	5
AMOR MAYOR	1	4	1	6
NO RESPONDIÓ (NR)	6	5	2	13
TOTAL	22	18	10	50

Fuente: Elaboración propia.

Centro de Día Lourdes Bienes  
Beneficiarios de la Ayuda Social



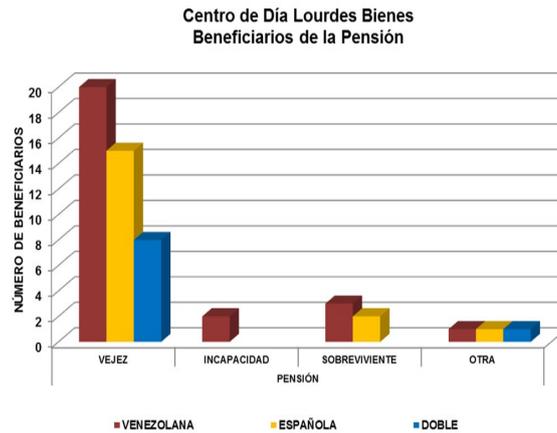
FUENTE: Elaboración Propia.

En las encuestas realizadas a los adultos mayores del Centro de Día Lourdes Bienes, los resultados arrojaron que 43 personas son beneficiarios de las pensiones de vejez y representan el 86% de la muestra consultada. En cuanto a la pensión de sobreviviente, cinco declararon ser perceptores de la misma que equivale a 10% y los restantes reciben la pensión por incapacidad. En relación al rubro Otra, tres adultos mayores respondieron que gozan de pensión por jubilación que es pagada por los entes públicos donde prestaron sus servicios y además, poseen su remuneración dineraria por vejez.

Centro de día Lourdes Bienes. Beneficiarios de la pensión  
IV trimestre 2019

NACIONALIDAD	PENSIÓN			
	VEJEZ	INCAPACIDAD	SOBREVIVIENTE	OTRA
VENEZOLANA	20	2	3	1
ESPAÑOLA	15		2	1
DOBLE	8			1
TOTAL	43	2	5	1

Fuente: Elaboración propia.



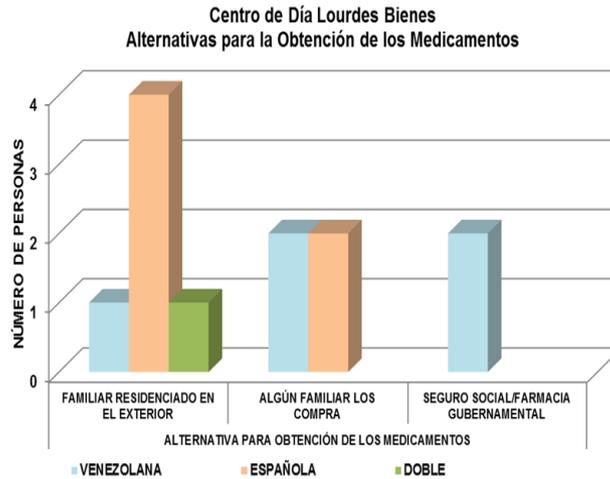
### Accesibilidad a los medicamentos

De los adultos mayores del Centro de Día Lourdes Bienes, las encuestas arrojaron que un 32% no puede adquirir los medicamentos debido a su nivel de ingreso. Otro grupo indicó, el 56%, que sí podían comprarlos, pero tenían que sortear muchos obstáculos para obtenerlos. Dentro de esta categoría están incluidos aquellos que reciben pensiones no contributivas del gobierno español, además de quienes son beneficiarios de tarjetas para adquirir alimentos y medicinas de la Fundación España Salud. Cuando se les preguntó qué alternativas utilizaban para obtener los medicamentos, varios indicaron que familiares residiados en el extranjero se los enviaban, otros acudían a las farmacias gubernamentales y, en otros casos, un familiar los adquiría para dárselos.

Centro de día Lourdes Bienes. Alternativas para obtención de los medicamentos  
IV trimestre 2019

NACIONALIDAD	ALTERNATIVAS PARA OBTENCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS			TOTAL
	FAMILIAR RESIDENCIADO EN EL EXTERIOR	ALGÚN FAMILIAR LOS COMPRA	SEGURO SOCIAL/FARMACIA GUBERNAMENTAL	
VENEZOLANA	1	2	2	5
ESPAÑOLA	4	2		6
DOBLE	1			1
TOTAL	6	4	2	12

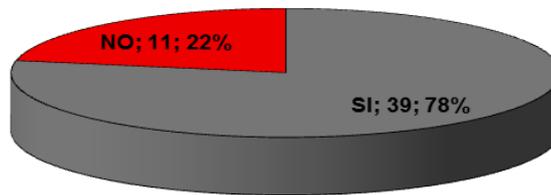
Fuente: Elaboración propia.



### Prevalencia de enfermedades

Del total de la muestra, un 78% manifestó tener problemas de salud, lo que corresponde a 39 adultos mayores.

**Centro de Día Lourdes Bienes**  
**Condición de Salud**

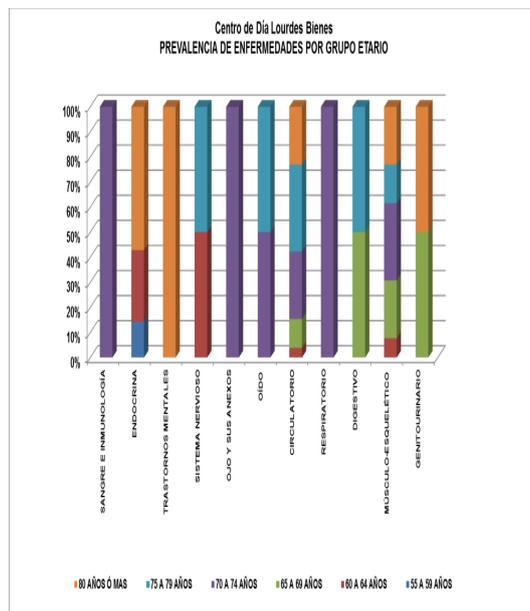


Fuente: Elaboración Propia.

Al grupo que respondió que padecía algún problema de salud, se le indicó que detallara el tipo de enfermedad. Los entrevistados reportaron problemas cardiovasculares y endocrinos acompañados de otras dolencias asociadas a su cuadro clínico que afectan los sistemas de otros órganos del cuerpo. Para efectos del estudio de este perfil, la muestra se clasificó por grupos etarios y por la prevalencia de enfermedades. El 67% de los encuestados, veintiséis (26) adultos mayores, indicaron padecer hipertensión con problemas de circulación. Los adultos mayores que sufren de enfermedades asociadas al sistema endocrino están incluidos dentro de la categoría de los que padecen hipertensión. Un 33%, trece (13) personas, están aquejadas por artrosis, osteoporosis, hernias discales y artritis reumatoidea. Ambos grupos están incluidos dentro de las categorías etarias que van desde los 60 años en adelante. Las personas aquejadas por diabetes y problemas en la tiroides, principalmente, están incluidos en las categorías etarias de 55 a 64 años y de 80 años en adelante.

Al analizar la prevalencia de enfermedades, el primer lugar lo ocupan las del sistema cardiovascular, seguidas por las relativas al sistema músculoesquelético y, en tercer lugar, las de origen endocrino. También hay personas que padecen dolencias vinculadas a los aparatos

nervioso, genitourinario y digestivo, trastornos psiquiátricos, disminución en la capacidad visual y pérdida auditiva.



Centro de día Lourdes Bienes. Prevalencia de enfermedades por grupo etario IV trimestre 2019

	EDAD	55 a 59 años	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 años o más	TOTAL
ENFERMEDAD	SANGRE E INMUNOLOGÍA				1			1
	ENDOCRINA	1	2				4	7
	TRASTORNOS MENTALES						1	1
	SISTEMA NERVIOSO		1			1		2
	OJO Y SUS ANEXOS				1			1
	OIDO				1	1		2
	CIRCULATORIO		1	3	7	9	6	26
	RESPIRATORIO				1			1
	DIGESTIVO			1		1		2
	MÚSCULO-ESQUELÉTICO		1	3	4	2	3	13
	GENITOURINARIO			1			1	2

Fuente: Elaboración propia.

En relación a la asistencia médica, veinte y ocho (28) adultos mayores reciben atención en la Fundación España Salud, dieciséis (16) acuden a una clínica privada y doce (12) a hospitales públicos. Durante la entrevista, manifestaron que cuando requieren atención médica acuden a la institución que le brinde el servicio en forma rápida y efectiva.

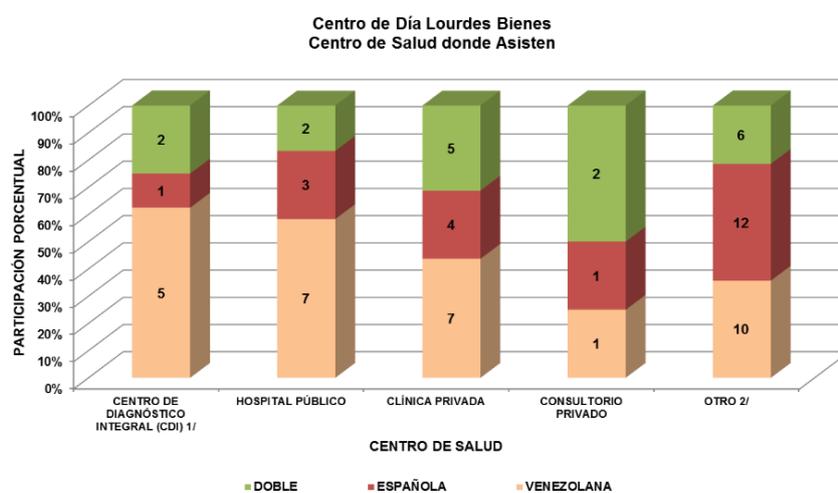
Centro de día Lourdes Bienes. Centro de salud donde asisten  
IV trimestre 2019

NACIONALIDAD	CENTRO DE SALUD					TOTAL
	CENTRO DIAGNÓSTICO INTEGRAL (CDI) 1/	HOSPITAL PÚBLICO	CLÍNICA PRIVADA	CONSULTORIO PRIVADO	OTRO 2/	
VENEZOLANA	5	7	7	1	10	30
ESPAÑOLA	1	3	4	1	12	21
DOBLE	2	2	5	2	6	17
TOTAL	8	12	16	4	28	

Fuente: Elaboración propia.

Notas: 1/ Centro de Diagnóstico Integral (CDI) pertenecen a la Misión Barrio Adentro.

2/ Centro de Atención de la Fundación España Salud.



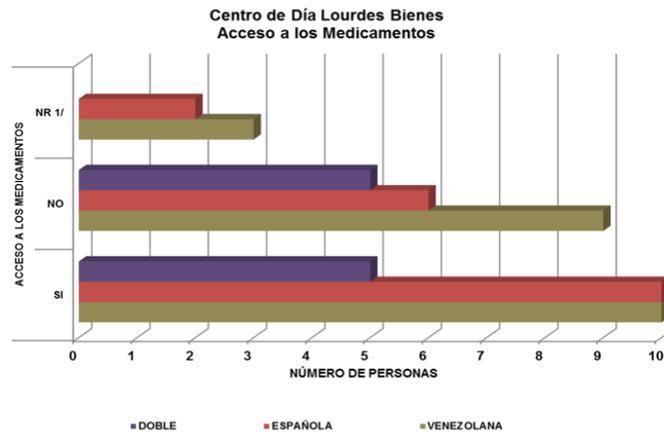
Actualmente, en Venezuela la adquisición de cualquier fármaco se torna difícil. Puede ocurrir que el medicamento no se consiga o tenga un alto costo que no se pueda adquirir. Al efectuar la consulta a los integrantes de la muestra del Centro Lourdes Bienes, se obtuvieron los siguientes resultados: 50% de la muestra manifestó que no podía acceder a los medicamentos; además, la búsqueda se les hace difícil porque para obtenerlos «deben visitar muchas farmacias». Otros recurren al sistema del trueque para intercambiar alimentos de la caja CLAP por medicinas. Dentro de la categoría de aquellas personas que no pueden adquirir los medicamentos, se excluyeron a los que no tienen problemas de salud. En consecuencia, el 32% de la muestra, equivalente a dieciséis (16) personas, no tienen acceso a los fármacos que requieren para sus tratamientos médicos. Esta situación pone a estos adultos mayores en estado de vulnerabilidad.

Centro de día Lourdes Bienes. Acceso a los medicamentos  
IV trimestre 2019

NACIONALIDAD	ACCESO A LOS MEDICAMENTOS			TOTAL
	SI	NO	NR 1/	
VENEZOLANA	10	9	3	22
ESPAÑOLA	10	6	2	18
DOBLE	5	5		10
TOTAL	25	20	5	50

Fuente: Elaboración propia.

NR 1/ No respondió

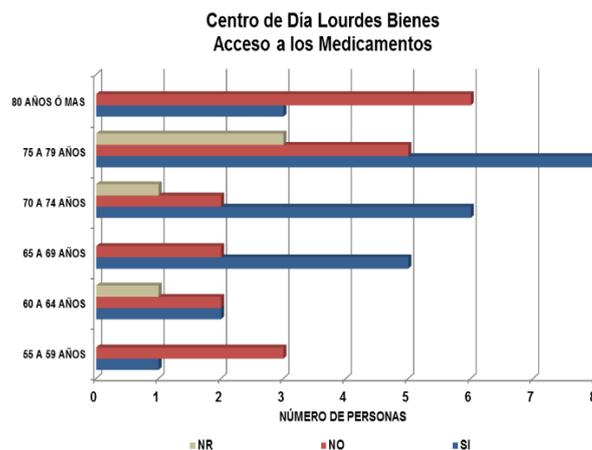


Al clasificar la muestra por edades, se evidencia que las personas incluidas en los rangos de 75 a 79 años y de 80 años en adelante pertenecen al grupo que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Centro de día Lourdes Bienes. Acceso a los medicamentos  
IV trimestre 2019

EDAD	ACCESO A LOS MEDICAMENTOS			TOTAL
	SI	NO	NR 1/	
55 a 59 años	1	3		4
60 a 64 años	2	2	1	5
65 a 69 años	5	2		7
70 a 74 años	6	2	1	9
75 a 79 años	8	5	3	16
80 años o más	3	6		9
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	

Fuente: Elaboración propia.  
NR 1/ No respondió

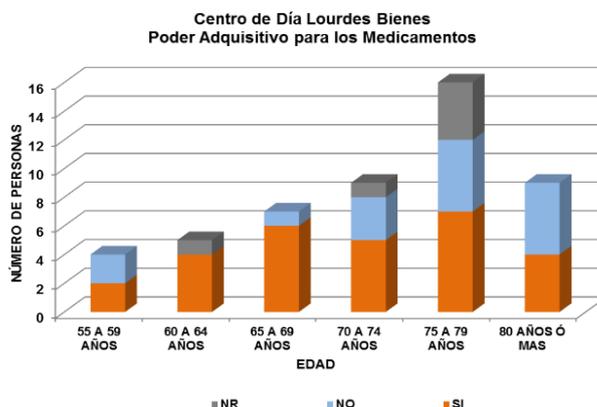


Al evaluar el poder adquisitivo, se evidenció, nuevamente, que los adultos mayores pertenecientes a los grupos etarios 75 a 79 años y de 80 años en adelante no pueden adquirir los medicamentos para sus tratamientos. El 56% manifestó poseer poder adquisitivo para comprarlos.

Centro de día Lourdes Bienes. Poder adquisitivo para los medicamentos  
IV trimestre 2019

EDAD	PODER ADQUISITIVO PARA LOS MEDICAMENTOS			TOTAL
	SI	NO	NR 1/	
55 a 59 años	2	2		4
60 a 64 años	4		1	5
65 a 69 años	6	1		7
70 a 74 años	5	3	1	9
75 a 79 años	7	5	4	16
80 años o más	4	5		9
TOTAL	28	16	6	50

Fuente: Elaboración propia.  
NR 1/ No respondió



Perfil con percepción de emigrar a España: el retornado

La evaluación de este perfil ha permitido pulsar la situación de seguridad personal en Venezuela. La identificación de un país en deterioro económico y social hace sentir al adulto mayor canario en una posición vulnerable semejante a la que tuvo en España hace 40 o 50 años, solo que su salud y fuerza no son, ahora, las mismas. Esta intención de retorno por expulsión inducida genera estados de ansiedad e incertidumbre por tener que dejar lo que ha venido construyendo por un prolongado tiempo de su vida.

En la consulta acerca de esta posibilidad de emigrar a España y las razones para tomar esa decisión, se obtuvieron los siguientes resultados: el 52% de la muestra consultada, veintiséis (26) personas, están dispuestas a emigrar. El 42%, veintiuna (21), dijeron que no se irían de Venezuela y el restante constituido por tres (3), 6%, prefirieron no responder. Dentro del grupo de personas que respondieron afirmativamente, solamente dos (2), están realizando preparativos para retornar a España, son de nacionalidad española y regresarían al país de donde emigraron hace sesenta años, aproximadamente, y tienen a sus hijos y nietos viviendo en las islas canarias. La mayoría quisiera regresar a España, pero sus condiciones de salud y económicas no les permite emigrar. Sin embargo, están buscando alternativas para concretar esa aspiración.

El otro grupo que respondió en forma negativa descarta emigrar enfáticamente. A pesar de que tienen algunos familiares viviendo en las islas canarias, no podrían regresar. Varios señalaron «tengo mi vida hecha aquí». Sin embargo, si tuvieran las condiciones apropiadas se irían, por lo menos, «mientras dure esta situación en Venezuela». Las respuestas que se obtuvieron fueron similares entre los venezolanos, españoles y los de doble nacionalidad.

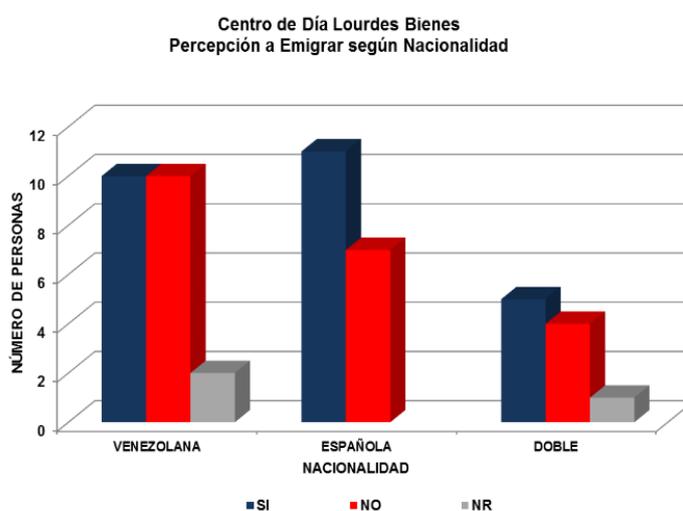
También se les hizo una pregunta de opción múltiple para conocer cuáles serían las razones para emigrar de Venezuela y respondieron lo siguiente: el primer lugar lo ocupó la inseguridad y la violencia imperante en el país (64%) y la escasez de los medicamentos (62%) e hiperinflación (60%), se posicionaron en segundo y tercer puesto. La escasez de los productos básicos y la baja calidad de los servicios públicos (58%) ocuparon el cuarto lugar. Nuevamente, las respuestas

obtenidas son similares entre los venezolanos, españoles y los de doble nacionalidad, todos vinculados a la percepción de emigrar de Venezuela.

Centro de día Lourdes Bienes. Percepción a emigrar según nacionalidad  
IV trimestre 2019

PERCEPCIÓN A EMIGRAR A ESPAÑA	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL (%)
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE		
SI	10	11	5	26	52
NO	10	7	4	21	42
NR	2		1	3	6
TOTAL	22	18	10	50	100

Fuente: Elaboración propia.



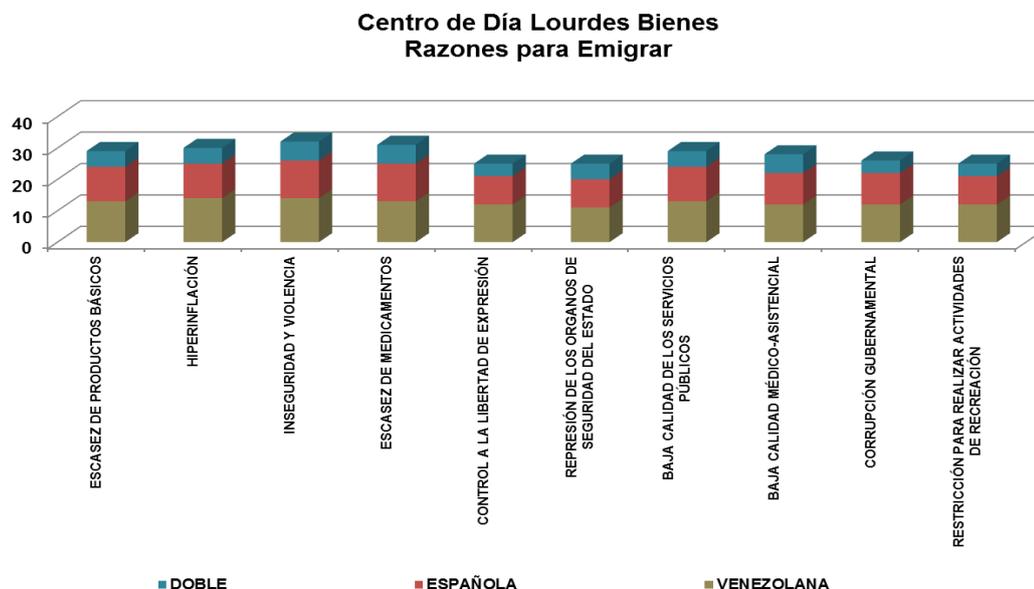
Centro de día Lourdes Bienes. Razones para emigrar  
IV trimestre 2019

RAZONES PARA EMIGRAR	NACIONALIDAD			TOTAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL (%)
	VENEZOLANA	ESPAÑOLA	DOBLE		
ESCASEZ DE PRODUCTOS BÁSICOS	13	11	5	29	58
HIPERINFLACIÓN	14	11	5	30	60
INSEGURIDAD Y VIOLENCIA	14	12	6	32	64
ESCASEZ DE MEDICAMENTOS	13	12	6	31	62
CONTROL A LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN	12	9	4	25	50
REPRESIÓN DE LOS ÓRGANOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO	11	9	5	25	50
BAJA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PÚBLICO	13	11	5	29	58
BAJA CALIDAD MÉDICO ASISTENCIAL	12	10	6	28	56

CORRUPCIÓN GUBERNAMENTAL	12	10	4	26	52
RESTRICCIONES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE RECREACIÓN	12	9	4	25	50

Fuente: Elaboración propia.

(1) Está calculada sobre el total de integrantes de la muestra consultada.



Según el Observatorio Venezolano de Violencia, durante el periodo 2016-2019 se habrían registrado en Venezuela 94 648 personas fallecidas a causa de la violencia<sup>33</sup>.

Venezuela. Personas fallecidas por la violencia  
Periodo 2016 – 2019

					VARIACIÓN PORCENTUAL (%)		
	2016	2017	2018	2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018
HOMICIDIOS	18.230	16.046	10.422	6.588	-11,98	-35,05	-36,79
RESISTENCIA A LA AUTORIDAD	5.281	5.535	7.523	5.286	4,81	35,92	-29,74
MUERTES EN AVERIGUACIÓN	4.968	5.035	5.102	4.632	1,35	1,33	-9,21
TOTAL PERSONAS FALLECIDAS POR CAUSAS VIOLENTAS	28.479	26.616	23.047	16.506	-6,54	-13,41	-28,38
TASAS DE MUERTES VIOLENTAS (*)	91,8	89	81,4	60,3			

Fuente: Observatorio Venezolano de Violencia (OVV). Cálculos propios.

(\*) Tasa de muertes violentas por cada 100.000 habitantes.

Al revisar las cifras, se evidencia un descenso en los homicidios que oscila entre 11,98% y 36,79%. Igual comportamiento se registra en la tasa de muertes violentas por cada 100 000 habitantes. En el año 2019 se ubicó en 60,3. Sin embargo, este descenso ocurrido en el periodo 2016-2019, no significa que las condiciones sociales y económicas del país hayan mejorado, los

33 Observatorio Venezolano de Violencia (OVV). Personas Fallecidas a Causa de la Violencia. [Datos en línea]. Consultado el 14/03/2020. Disponible en <https://observatoriodeviolencia.org.ve/>

resultados muestran una situación compleja que conduce a un deterioro progresivo en la calidad de vida de la población venezolana y, entre esta, los adultos mayores.

Igualmente, la escasez de los productos básicos y de los medicamentos está vinculada al control de precios que el gobierno instauró en el país. Los controles de precios son aplicados por la autoridad gubernamental con la finalidad de garantizar el acceso a los productos y evitar incrementos en los precios. Generalmente, este tipo de medida se hace en forma temporal. La desventaja de este control es que cualquier incremento en la demanda no puede ser atendido y comienza el desabastecimiento. En Venezuela se hizo por un largo periodo ocasionando escasez y apareció un mercado ilícito o negro. Ante esta situación, varias empresas transnacionales se vieron forzadas a emigrar a otros países de la región: no podían producir por debajo de los costos de los bienes. En diversas oportunidades, el gobierno implementó las expropiaciones como una solución al problema. Por lo tanto, la seguridad jurídica y el respeto a la propiedad privada no se garantizan plenamente. De manera lamentable, estas medidas distorsionaron más el mercado y no corrigieron el problema.

#### CONCLUSIONES/RECOMENDACIONES

Este estudio ha pretendido combinar el enfoque de las políticas públicas con la historia social para promover usos y metodologías recíprocas útiles que aporten análisis sociosanitarios, históricos y culturales para una mejor comprensión del pasado y de la actualidad. El foco central ha sido el fenómeno de la inmigración de los canarios venidos a Venezuela entre los años 40 y 50 del siglo XX. A partir de la identificación de un grupo de adultos mayores, la intención principal ha sido medir el impacto socio-sanitario del bienestar y de la seguridad social, así como las emotividades que esta movilidad humana ha producido en la mentalidad individual y colectiva con impacto en la vida social, familiar y cotidiana de ambos ambientes geográficos.

Bajo el prisma global del «envejecimiento activo» que pregona la Organización Mundial de la Salud, hemos procurado evaluar las condiciones materiales en cada país y hemos llegado a algunas distinciones de importancia. Para el caso de Venezuela, espacio de vivencia desde donde hemos elaborado este estudio, las condiciones sociosanitario de bienestar y de seguridad social para el adulto mayor, deben mejorar en los siguientes aspectos: a) el monto de la pensión del adulto mayor debe estar por encima, al menos, de cinco (5) salarios mínimos. A marzo de 2020 está en 3,36 dólares americanos, es decir, un ingreso diario de 0,11 centavos de dólar. Esta cifra se encuentra por debajo del límite establecido por la Organización de las Naciones Unidas. Consideramos que después de haber dedicado su capital humano a una vida de trabajo, es un derecho ganado y, por lo tanto, el Estado debe retribuirlo con un ingreso digno para su sustento; b) la distribución de beneficios de alimentos y complementos de bonos no debe estar vinculada a ningún partido de gobierno. Deben ser beneficios desligados del ámbito ideológico; y c) sugerimos la ampliación del Programa turismo social para pensionados<sup>34</sup>. Consideramos que esta política ha sido muy acertada por parte del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Deberá, sin embargo, trabajarse en su continuidad y ser inclusiva para todos los pensionados. Para tal fin, sugerimos un método de rifa en el que puedan participar todos los pensionados venezolanos y extranjeros también. Desde estas recomendaciones, consideramos que Venezuela va lenta en la filosofía de «envejecimiento activo» de la OMS, pero el mejoramiento de estos programas serán senderos acertados para el «envejecimiento activo» en condiciones como las que vive como Venezuela.

En relación al bienestar y la seguridad social del adulto mayor canario en Venezuela, consideramos que la Fundación España Salud constituye un consorcio complejo que, a lo largo del tiempo, ha respondido a la emergencia sanitaria que viven sus connacionales emigrados en Venezuela. De manera inevitable, estas iniciativas internacionales han entrado en los debates ideológicos por «modelos de país», discusiones que han demorado su implementación. En ese

34 «IVSS continúa ofreciendo turismo social a sus pensionados» (2015); «Turismo social en La Orchila» (2015); «Pensionados del IVSS disfrutaron atractivos paisajes de Trujillo a través del Programa de Turismo Social» (noviembre, 2019) y «Jubilados y pensionados del IVSS disfrutaron del paisaje en Bahía de Turiamo» (abril, 2019).

proceso, quien más ha perdido ha sido el adulto mayor. En relación a los Centros de Día son, sin duda alguna, una política de ayuda acertada. Si bien implican para el gobierno canario una erogación significativa, es una satisfacción que sepan y conozcan de la alegría de cada adulto mayor por estar allí y participar. Sin duda, es un acierto de la política pública del gobierno español de las islas canarias y de la *gobernanza* de turno para su connacional. La ayuda económica debe estar divorciada de la preferencia política. Nuestra sugerencia principal es que el Centro de Día Lourdes Bienes de Macuto, funcione todos los días o, a lo sumo, tres días a la semana. La razón de esta sugerencia es muy sencilla: en cada entrevista con nuestros informantes mayores, nos confesaron que esperaban con ansiedad cada miércoles para ir al centro de día porque rompía su rutina diaria. Por lo tanto, sugerimos al gobierno canario y al consorcio Fundación España Salud sortear las *barreras* de los presupuestos anuales e incluir más ayudas para el bienestar social de los adultos mayores canarios en Venezuela. Esta acción implicará fomentar más los consensos entre los partidos políticos y agenciar de manera inteligente entre los agentes sociales de ambas regiones.

Para fortalecer los programas sociales que han implementado el gobierno canario y la Fundación España Salud, hacemos las siguientes sugerencias: a) revisar y reajustar periódicamente las contribuciones dinerarias que reciben los beneficiarios de estos programas de acuerdo a las variaciones de la tasa de cambio e inflación de Venezuela; b) coordinar acciones conjuntas con los entes venezolanos encargados del manejo y gestión de la seguridad social: Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y la Seguridad Social, Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, entre otros; c) ampliar el radio de acción de los Centros de Día desde el punto de vista geográfico, así como la diversidad de actividades culturales y recreativas a ejecutar para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores canarios. En cada Centro de Día deberá funcionar un comedor para suministrar comidas balanceadas de acuerdo a su condición de salud; d) implementar un programa de monitoreo y control que permita evaluar la situación social y económica del adulto mayor canario en Venezuela y establecer los correctivos necesarios en forma segura y eficaz. Además, medir el impacto de las políticas desarrolladas por el gobierno español y las comunidades autónomas y e) crear una red de farmacias destinadas a suministrar los medicamentos requeridos por los adultos mayores canarios residenciados en Venezuela, según su condición de salud. Sugerimos, también, desarrollar un programa de intercambio recreativo, médico y cultural con los canarios residentes en Venezuela y los residentes en las islas canarias que permita: a) estrechar lazos entre los canarios-venezolanos con sus familiares domiciliados en las islas canarias; b) mejorar la calidad de vida de los canarios-venezolanos permitiéndoles momentos de esparcimiento y recreación en otros ámbitos geográficos que los coadyuve a mantener sus vínculos con sus raíces; c) recibir atención médica en aquellos casos que lo ameriten y que al retornar a Venezuela continúe el monitoreo de su condición de salud. Esta acción puede insertarse dentro de los programas de turismo por salud que desarrolla el gobierno español en sus comunidades autónomas.

Finalmente, insistimos en vincular la política pública de bienestar social de España y sus inmigrantes españoles con el gobierno nacional y la academia venezolana. La historia social es la experiencia de vida del migrante y esta fusión favorece el entendimiento de estos programas sociales en tiempos de globalidad y cambios. Esta perspectiva también rescata dinámicas micro, como lo es esta comunidad de adultos mayores de La Guaira que, cada miércoles, asiste al Centro de Día Lourdes Bienes, frente al mar, para activar su memoria e identidad canaria con el recuerdo vivo de su pueblo y su isla.

#### REFERENCIAS

- ACEDO MACHADO, C. (1982). *La Implementación de los derechos sociales en un estado populista benefactor: el caso del Seguro Social en Venezuela*. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- ASCANIO SÁNCHEZ, C. (2013). *La población de mayores españoles en Cuba. Migraciones, bienestar y políticas sociales*. Madrid, España: Mercurio Editorial.

BERGLUND, S. y HERNÁNDEZ CALIMÁN, H. (1985). *Los de afuera: un estudio analítico del proceso migratorio en Venezuela, 1936-1985*. Caracas: Centro de Estudios de Pastoral y Asistencia Migratoria.

BRAUD, V. (2017). «Entre passé et présent, entre migration et exil: les Espagnols et leurs descendants au Venezuela». *Conserveveries mémoires*, #20.

BRAUDEL, B (2013) *Civilisation matérielle, économie et capitalisme*. París: Armand Collin.

CEPAL (2017). *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía* (LC/CRE.4/3/Rev.1). Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

CHEN C., PICOULET, M. Y URQUIJO, J. (1983) «Los movimientos migratorios internacionales en Venezuela: políticas y realidades». En: *Migraciones latinas y formación de la Nación latinoamericana*. Caracas: Universidad Simón Bolívar, pp. 33-70.

DIAZ SICILIA, J. (1990) *Al Suroeste la Libertad: inmigración clandestina de Canarias a Venezuela, 1948-1951*. Caracas: Gobierno de Canarias/Academia Nacional de la Historia de Venezuela.

DI BRIENZA, M. y CORREA MARÍN, G. (2016). «El envejecimiento demográfico en Venezuela y la situación de sus adultos mayores». *Temas de coyuntura*, no. 72-73.

GONZÁLEZ ANTÓN, J. (2005). «Fuentes hemerográficas para el conocimiento de la emigración clandestina en velero de Canarias a Venezuela a mediados del siglo XX». *Anuario americanista europeo*, no. 3.

GONZÁLEZ MARTÍNEZ, E. (2005). «La migración transatlántica. Fuentes, fondos y colecciones». *Anuario americanista europeo*, nº 3.

GRASES, P. (1995). *Los venezolanos del exilio español*. Barcelona: Cuadernos Iberoamericanos.

FERNÁNDEZ MUÑOZ, J. y RODRÍGUEZ-RODA (s/a). *Guía sobre Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad/Secretaría de Estado de Servicios Sociales y Equidad/ Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero).

GOBIERNO DE ESPAÑA, MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2011). *Guía de Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia*.

HUENCHUAN, S. (2016). *Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Santiago: Naciones Unidas.

HUENCHUAN, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

MARGOLIES DE GASPARINI, L. (1993). «Canarias-Venezuela-Canarias, procesos dinámicos de migración y retorno en el siglo XX». *Montalbán*, n 24, pp. 271-290.

MARTÍN FRECHILLA, J. (2007) «Nueva Tierra de Gracia: los Exiliados de la Guerra Civil Española en Venezuela, 1936-1951». En Dolores Pla Burgat (Dir.), *Pan, trabajo y hogar. El exilio republicano en América latina*. México: Instituto Nacional de Migración, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

OBSERVATORIO DE LA MIGRACIÓN (2019) *Horizontes de la migración venezolana: retos para su inserción laboral en América latina*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.

Pellegrino, Adela (1989). *Historia general de la inmigración en Venezuela siglos XIX y XX*. Caracas: Academia Nacional de Ciencias Económicas.

REY GONZÁLEZ, J. (2011). *Huellas de la inmigración en Venezuela. Entre la historia general y las historias particulares*. Caracas: Fundación Polar.

SAINZ BORGIO, K. (2019). *La hija de la española*. Caracas, Universidad Católica Andrés Bello/AB Ediciones.

SANZ LÓPEZ, V. (1995). *El exilio español en Venezuela*, vol 1-2. Caracas: Ediciones de la Casa de España y Centauro.

- SASSEN, S (2013) *Inmigrantes y ciudadanos*. Madrid: Siglo XXI.
- TORRES, R. (2009). *Adiós mi España querida: testimonios de los emigrantes españoles de los años sesenta y setenta. Historias del otro exilio*. Madrid: La Esfera de los libros.
- VICECONSEJERÍA DE ACCIÓN EXTERIOR DEL GOBIERNO DE CANARIAS (2017). *Memoria de acción exterior*.
- VICECONSEJERÍA DE ACCIÓN EXTERIOR DEL GOBIERNO DE CANARIAS (2018). *Memoria de acción exterior*.
- WALLERSTEIN, I. (2004). *Capitalismo histórico y movimientos antisistémicos. Un análisis de los sistemas-mundo*. Caracas: Akal.

#### Documentos en línea consultados

- Incremento del Salario Mínimo. Decreto N° 3997. (2019, octubre 11). [Transcripción en línea]. Consultado el 12/01/2020. Recuperado de <https://albaciudad.org/wp-content/uploads/2019/10/GOE-6.484.pdf>
- Incremento del Salario Mínimo. Decreto N° 4092. (2020, enero 09). [Transcripción en línea]. Consultado el 12/01/2020. Recuperado de <https://albaciudad.org/2020/01/sueldo-minimo-integral-bs-450-000-gaceta-oficial-6502-extraordinario/>
- Ley Constitucional del Comité Local de Abastecimiento y Producción. (2018, enero 29). [Transcripción en línea]. Consultado el 01/03/2020. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1KcCjPW8QmbtELHe2dSwJLFD384efYuim/view>
- Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. (2012, abril 30). [Transcripción en línea]. Consultado el 01/03/2020. Recuperado de [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012\\_leyorgsistsegsocial\\_ven.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorgsistsegsocial_ven.pdf)
- Ley Orgánica del Seguro Social. (2012, abril 30). [Transcripción en línea]. Consultado el 01/03/2020. Recuperado de <http://www.ivss.gob.ve/sites/all/themes/ivss/Leyes/LeydelSeguroSocial.pdf>
- Centro de Documentación y Análisis de los Trabajadores (CENDA). Canasta Básica Alimentaria. [Datos en línea]. Consultado el 01/03/2020. Recuperado de [https://twitter.com/Cenda\\_Info](https://twitter.com/Cenda_Info)
- Declaratoria del Estado de Excepción y de la Emergencia Económica dadas las circunstancias extraordinarias de orden social, económico, político, natural y ecológicas que afectan gravemente en Economía Nacional. Decreto N° 2323. (2016, mayo 13). [Transcripción en línea]. Consultado el 01/03/2020. Recuperado de <https://albaciudad.org/wp-content/uploads/2016/05/312792311-Gaceta-Oficial-Extraordinaria-N%C2%BA-6-227-pdf.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2018). Informe A/C.2/73L.9. Actividades del Tercer Decenio de las Naciones Unidas para la Erradicación de la Pobreza (2018-2027) [Documento en línea]. Consultado el 28/02/2020. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/poverty/index.html>
- «IVSS continúa ofreciendo turismo social a sus pensionados (2015)»  
<http://www.ivss.gov.ve/noticia/I-VSS-CONTINUA-OFRECIENDO-TURISMO-SOCIAL-A-SUS-PENSIONADOS>
- «Turismo social en La Orchila» (2015)  
<http://www.ivss.gov.ve/noticia/turismo+social+en+>
- «Pensionados del IVSS disfrutaron atractivos paisajes de Trujillo a través del Programa de Turismo Social» (noviembre, 2019)  
<https://www.vtv.gob.ve/jubilados-pensionados-paisajes-trujillo/>
- «Jubilados y pensionados del IVSS disfrutaron del paisaje en Bahía de Turiamo» (abril, 2019)  
<http://www.mpppst.gob.ve/mpppstweb/index.php/2019/04/25/jubilados-y-pensionados-del-ivss-disfrutaron-del-paisaje-en-bahia-de-turiamo/>