

Boletín Epidemiológico

DE CÁRITAS VENEZUELA

NÚMERO 4 - AÑO 2

10 DIÓCESIS / 10 ENTIDADES FEDERALES

ABRIL – JUNIO 2020

TEMA EN FOCO:

«ARISTAS DE LA COVID-19»



@caritasdevzla



Cáritas de Venezuela

Boletín Epidemiológico de Cáritas Venezuela

NÚMERO 4 - AÑO 2

Abril - Junio 2020

Diócesis

Barinas, Barquisimeto, Caracas, Carúpano, Ciudad Bolívar,
Guasdalito, Los Teques, Machiques, Maracay y San Felipe.

Estados: Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Distrito Capital, Lara, Miranda, Sucre, Yaracuy, Zulia

Dirección General: Janeth Márquez
Responsable epidemiológico: Dra. Jeanette Rincón-Morales
saludcaritasvenezuela@gmail.com

Introducción

Modalidades de atención a la salud en pandemia

- En respuesta a la emergencia sanitaria nacional por la pandemia de COVID-19, Cáritas de Venezuela decidió adaptar sus modalidades de atención médica:
 - Suspensión temporal de las jornadas comunitarias (masivas) de salud.
 - Implementación de la consulta telefónica para dar continuidad y reforzar los ejes de atención de salud que se desarrollan presencialmente: escuchar al paciente; hacer monitoreo de salud y orientaciones diagnósticas y/o terapéuticas según el caso; acompañar psicológica y espiritualmente; canalizar solicitudes de ayuda y, ofrecer educación sanitaria.
 - Ampliación de las visitas domiciliarias a pacientes de la tercera edad y a enfermos crónicos.
 - Implementación de la atención programada en consultorios, particularmente a pacientes con enfermedades crónicas y transmisibles que ameritan evaluación clínica y/o entrega de tratamientos.



Introducción

Colecta de datos para este Boletín Epidemiológico

- En abril el número de consultas cayó al mínimo mensual desde septiembre de 2019 (1646). Ya en junio se recibió un número de reportes aproximado al de febrero, poco antes de que se declarara el estado de Alarma Nacional.
- Estas variables contextuales modifican las dinámicas de colecta de datos y podrían explicar parte de los cambios observados en el comportamiento de la morbilidad este trimestre. Llama la atención, sin embargo que algunos cambios no son los esperados, por lo que dan pie a una gran interrogante para el *«Tema en Foco» de esta edición, «Aristas de la COVID-19»:*

¿cómo está manejando, o padeciendo, la población atendida por Cáritas la COVID-19?

- Para construir un contexto que nos permita explorar respuestas a esta interrogante tomamos información de 1141 «Encuestas de Hogares» en 10 entidades federales, datos actualizados del Programa Samán, 237 respuestas a una encuesta realizada entre mayo y junio a los trabajadores de Cáritas en 16 entidades federales y la información de otras instituciones, disponibles en línea para el acceso público.



Contenido

- **Cobertura** - DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA
- **Total de consultas y de diagnósticos registrados**
- **Características sociodemográficas de la población atendida:**
 - CONSULTAS DESAGREGADAS POR GRUPO ETARIO Y SEXO
- **Morbilidad según Motivos de Consulta**
 - MOTIVOS DE CONSULTA Y DIAGNÓSTICOS SEGÚN TIPO DE ENFERMEDADES, SISTEMAS Y OTRAS CATEGORÍAS
 - PRIMERAS 25 CAUSAS DE CONSULTA
 - EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)
 - ENFERMEDADES CRÓNICAS - NO TRANSMISIBLES (ENT)

Los motivos de consulta se presentan, como antes, en cuatro clasificaciones: por grupos de enfermedades y sistemas, por primeras 25 causas de morbilidad, por eventos de notificación obligatoria (ENO) y por enfermedades crónicas (ENT).

- **Tema en foco:** *ARISTAS DE LA COVID-19*

- ¿INVISIBILIDAD?
- SALUD MENTAL Y COVID-19: OTRA CARA OCULTA
- COVID-19: UN PLUS PARA EL ESTRÉS CRÓNICO Y OTRAS PATOLOGÍAS

- † *Contexto Político*
- † *Contexto Económico*
- † *Contexto Ecológico*
- † *Contexto Social*
- † *Condiciones de Vida*
- † *Influencias comunitarias / apoyo social*
- † *Determinantes individuales: higiene personal y factores biológicos*

- SERVICIOS DE SALUD
- ESTRÉS Y ENFERMEDAD
- AFRONTANDO LAS AMENAZAS DEL CONTEXTO
- COVID-19, SALUD PRESENTE Y FUTURA
- **Recomendaciones**

Cobertura

- En el segundo trimestre de 2020 se recibieron reportes de **10 diócesis** ubicadas en igual número de dependencias federales de Venezuela.

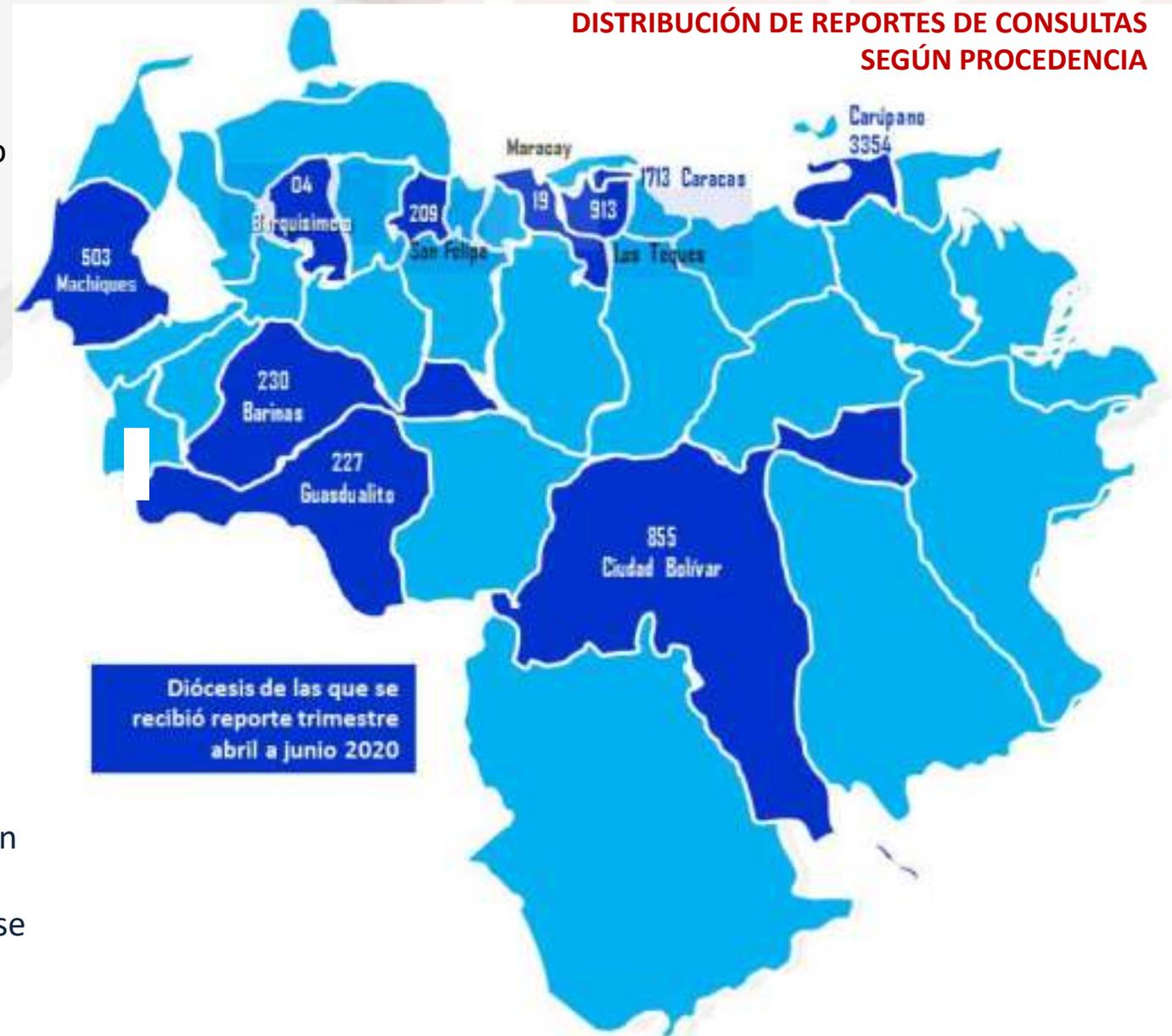
- Número de consultas:**

Mes	Número de consultas
Abril	1646
Mayo	2615
Junio	3838
Total	8099

- En **15%** (1172) de las **8099** consultas se hizo un **segundo diagnóstico**, para un total de **9271 diagnósticos**. Cada diagnóstico amerita de una orientación, indicaciones o cuidado particular.

- Debido a que se estableció la alternativa de atención telefónica de consultas, se recibieron solicitudes de otros estados del país e incluso del exterior, pero no se muestran en esta gráfica de reportes diocesanos.

DISTRIBUCIÓN DE REPORTES DE CONSULTAS SEGÚN PROCEDENCIA



Características sociodemográficas: *Consultas desagregadas por sexo y grupo etario*

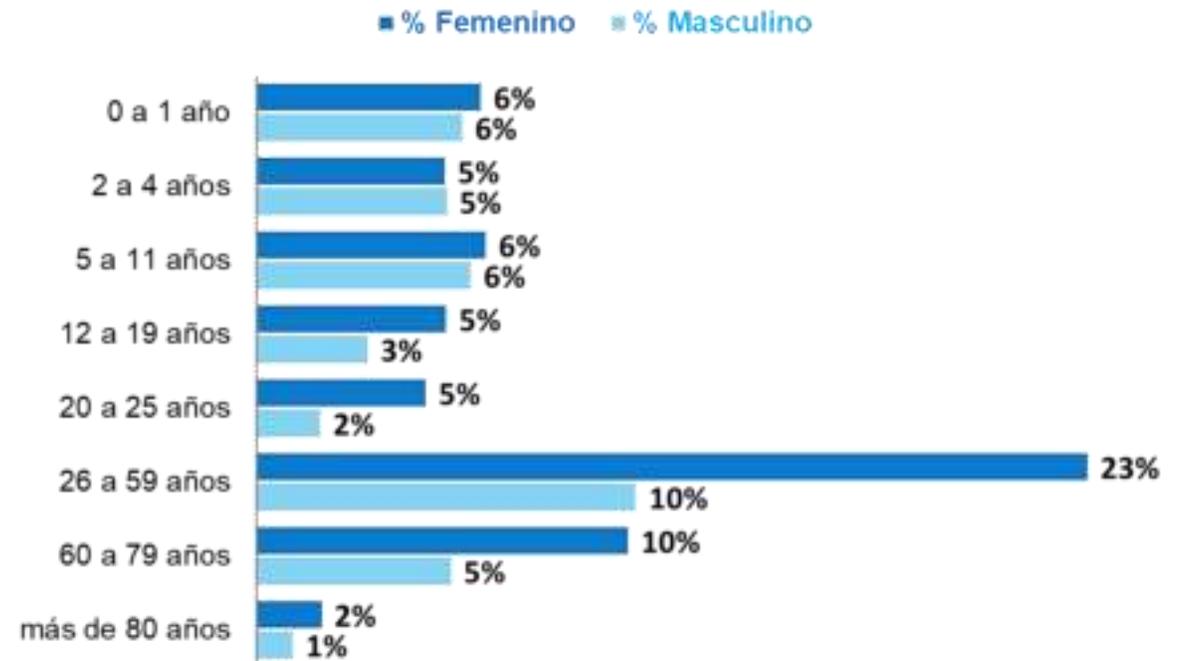
El 62% de los consultantes fue del sexo femenino y el 60% fue adulto.

Consultaron desde recién nacidos hasta personas de más de 100 años (2), con un promedio de 31 años, mediana 27 años.

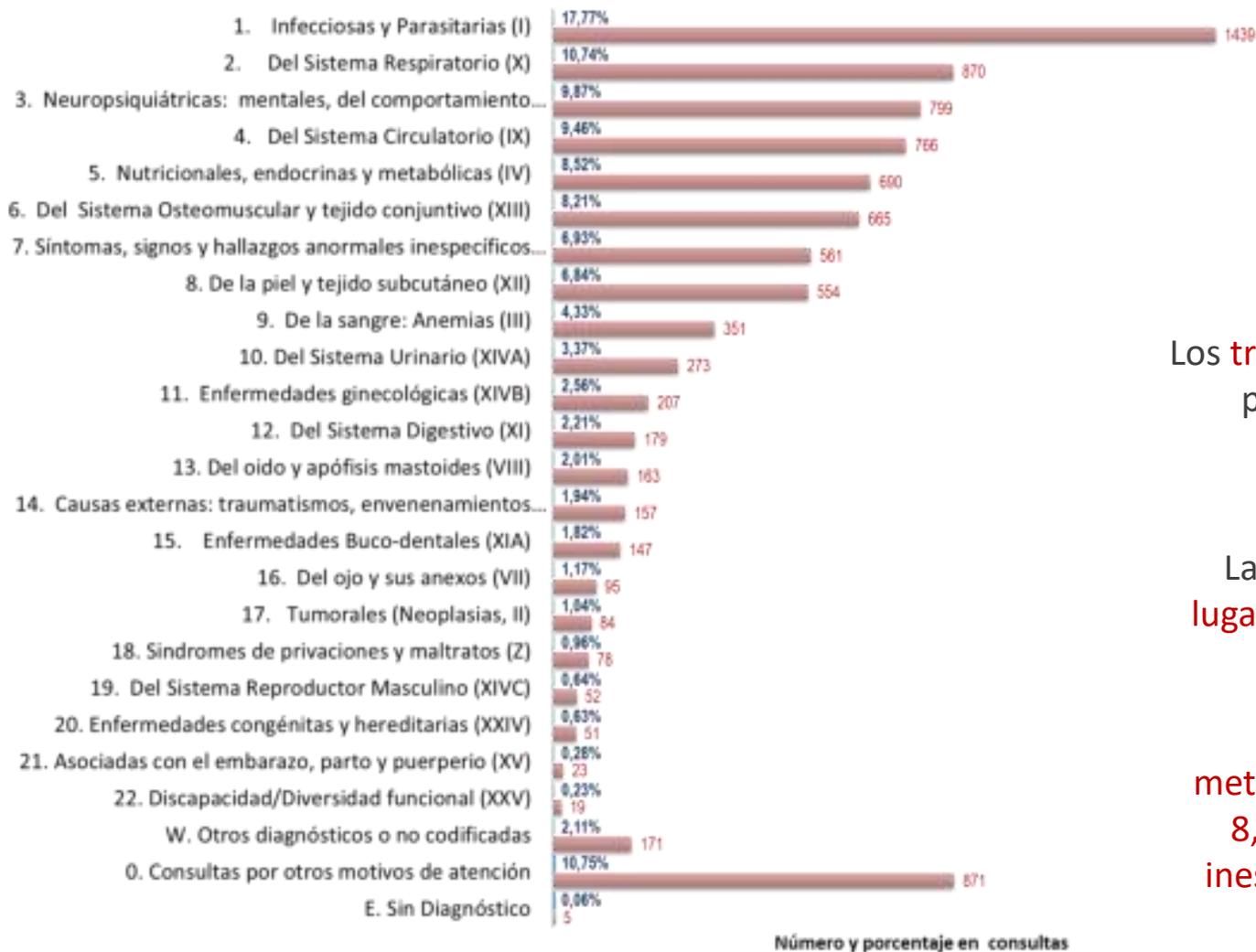
37% (2997) fue menor de 15 años, bajando este grupo 5% con respecto al trimestre anterior y 11% (1080) fue de 65 años o más.

La mayoría femenina es más significativa a partir de los 12 años, donde las consultas hechas por adolescentes y mujeres duplicó al número de hombres.

Distribución de consultantes según grupo etario y sexo.
Cáritas de Venezuela. Abril a junio 2020
(N = 8099)



Demanda registrada según grupo de enfermedades, sistemas y determinantes psicosociales de la salud
Caritas Venezuela, abril a junio de 2020
(N = 8099)



Motivos de consulta y diagnósticos según tipo de enfermedades, sistemas y otras categorías

El primer cambio que llama la atención con respecto a informes previos es que el conjunto de **enfermedades Infecciosas y enfermedades respiratorias**, aunque se mantienen en primero y segundo lugar, **bajan de 45% a 28,51%** consultas.

Los **trastornos neuropsiquiátricos** siguen su tendencia ascendente por tercer trimestre consecutivo pasando **del 4to al 3er lugar**. Pertinente acotar que en el lapso previo las consultas de psicología representaron 5%, y en este lapso 5,9%.

Las **enfermedades del sistema circulatorio** suben del 6to al 4to lugar, en porcentajes del **6,45% al 9,46%**. Las visitas domiciliarias dirigidas podrían explicarlo.

El grupo de enfermedades «**Nutricionales, endocrinas y metabólicas**» suben del 8vo al 5to lugar este trimestre (**4,38% vs 8,52%**) desplazando al grupo de «**Síntomas, signos o hallazgos inespecíficos**» asociables con COVID-19 que pasan al 7mo lugar.

Morbilidad:

Primeras 25 causas de consulta

Este es el primer trimestre en el que las **parasitosis intestinales bajan del primer lugar** para ocupar el 3ro, desplazadas por los diagnósticos de **Hipertensión Arterial** y los **trastornos mentales que vienen ascendiendo** desde el puesto 10. Lo que estaba sucediendo en la esfera de la salud mental, se agrava con el contexto COVID-19.

Suben las consultas por **infecciones cutáneas y genitourinarias** quizás asociadas con precaria higiene, así como las **enfermedades carenciales: desnutrición y anemia (+0,10)**.

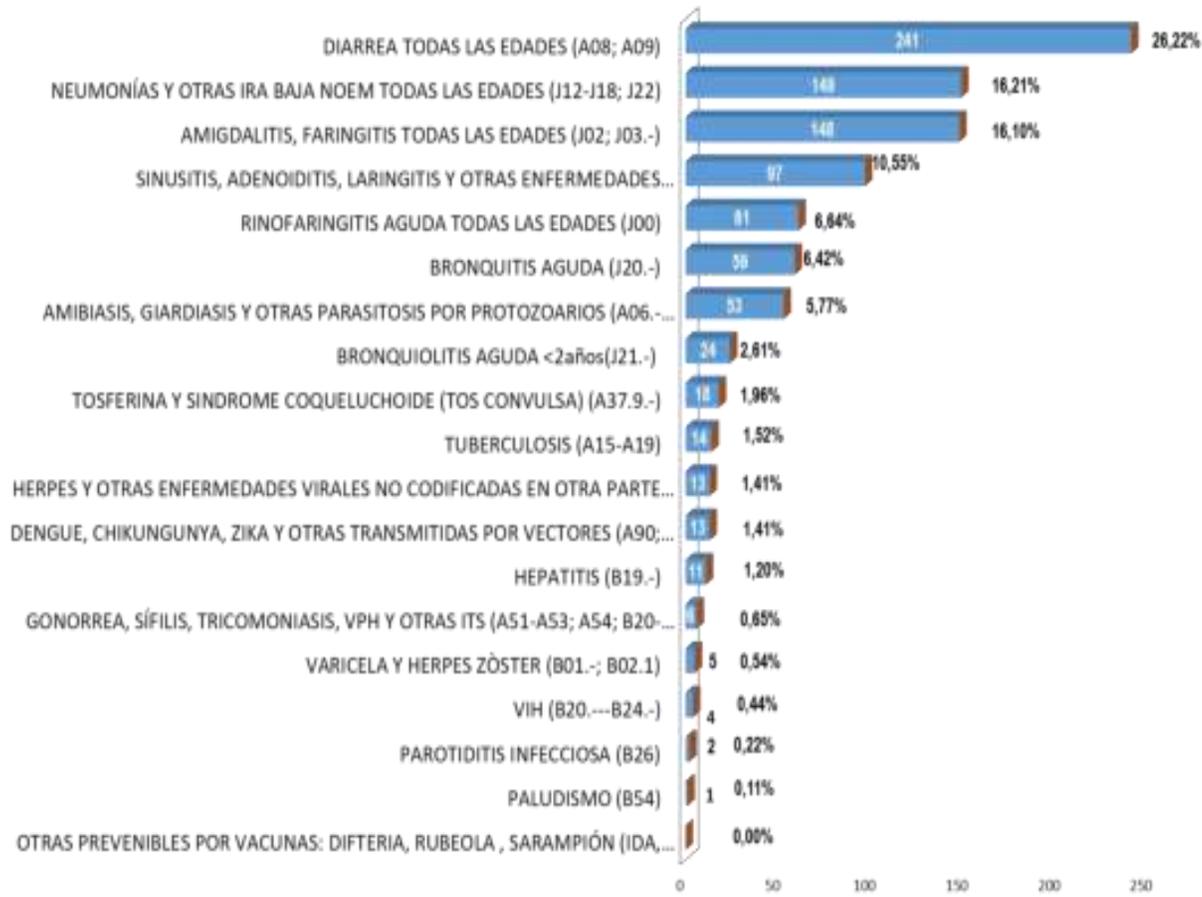
Resulta llamativo que en este contexto salen del cuadro de las primeras 25 causas, algunas infecciones respiratorias, fiebre y rinitis alérgica. Hay que recordar que a la COVID-19 se le ha proyectado como una enfermedad respiratoria.

Primeros 25 diagnósticos de morbilidad en consultas					
Cáritas de Venezuela. Abril a junio de 2020					
(N = 8099)					
Lugar 4to trim 2019	Lugar 1er trim 2020	Lugar 2do trim 2019	Motivo de Consulta	Porcentaje	VARIACIÓN DE LUGAR
3	2	1	HIPERTENSION ARTERIAL TODAS LAS EDADES (I10, I16.-)	7,72%	SUBE 1
13	3	2	NEUROSIS, PSICOSIS Y OTROS TRAST.MENTALES Y DEL COMPORT. (F00-F99)	6,88%	SUBE 1
1	1	3	PARASITISMO INTESTINAL: HELMINTIASIS Y PLATELMINTOS (B82)	5,35%	BAJA 2
5	4	4	ANEMIAS (D50.- D64: D64.9)	4,33%	IGUAL
10	9	5	DESNUTRICIÓN (E44.1; E46; Z59.4 O T73.0; E.45): TALLA BAJA, BAJO PESO, DESNUTRICIÓN LEVE Y MODERADA Y OTROS	0,95%	SUBE 4
4	6	6	SINDROME VIRAL (B34.-)	3,23%	IGUAL
9	7	7	DOLOR DE ESPALDA: LUMBALGIA, CERVICALGIA Y OTRAS DORSALGIAS POR CIÁTICA, TRASTORNOS DISCOS INTERVERTEBRALES Y OTRAS DORSOPATÍAS (M54.5; M54.10; M54.9; M51: M51.1; M54.3; M54.4; G57.0)	3,15%	IGUAL
8	∞	8	DIABETES MELLITUS TODAS LAS EDADES (E1. A E14.-)	3,00%	REAPARECE
8	8	9	DIARREA TODAS LAS EDADES (A08; A09)	2,98%	BAJA 1
6	12	10	DOLOR: ARTICULAR, ARTRITIS Y ARTROSIS (M00-M14; M15.- M19.-; M25.5)	2,89%	SUBE 2
16	19	11	INFECCION URINARIA Y CISTITIS (N39.0; N30)	2,70%	SUBE 8
17	∞	12	ESCABIOSIS (B86)	2,68%	APARECE
14	18	13	CELULITIS Y Piodermitis (IMPÉTIGO) (L03; L08.0)	2,54%	SUBE 5
19	10	14	DOLOR: CEFALEA Y MIGRAÑA (R51, G44; G43.-)	2,26%	BAJA 4
23	17	15	DERMATITIS Y ECZEMA (L20.-L30.-)	2,00%	SUBE 2
15	13	16	NEUMONÍAS Y OTRAS IRA BAJA NOEM TODAS LAS EDADES (J12-J18; J22)	1,84%	BAJA 3
12	15	17	AMIGDALITIS, FARINGITIS TODAS LAS EDADES (J02; J03.-)	1,83%	BAJA 2
18	∞	18	CANDIDIASIS, TIÑAS Y OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES (B35.-, B36.-, B37.-)	1,75%	REAPARECE
21	25	19	OTITIS AGUDA TODAS LAS EDADES (H60.-, H62.- H65.-, H68)	1,52%	SUBE 6
∞	∞	20	EPILEPSIA (G40)	1,49%	APARECE
∞	∞	21	LEUCORREA NO ESPECIFICADA, ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA Y VAGINITIS (N70.-N74.-; N76.0; N76.1; N89.8)	1,41%	APARECE
∞	∞	22	URTICARIA, TRASTORNOS DE PELOS, UÑAS Y OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO (L50.-; L.00, L60.-L65.9-L75.- L80-L99): ALOPECIA, PRÚRIGO, MOLUSCO CONTAGIOSO, VITILIGO	1,40%	APARECE
11	16	23	ASMA TODAS LAS EDADES (J45)	1,28%	BAJA 7
∞	23	24	ESGUINCES, FRACTURAS Y OTROS TRAUMATISMOS (T14.0)	1,27%	BAJA 1
∞	11	25	SINUSITIS, ADENOIDITIS, LARINGITIS Y OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (J01; J32; J35.2; J05;	1,20%	BAJA 14
			OTROS DIAGNÓSTICOS Y MOTIVOS DE ATENCIÓN	38,43%	

F.I.: Bases de Datos Integrada: Reporte mensual diocesano de abril, mayo y junio de 2020. Unidades de Monitoreo y Epidemiología de Caritas de Venezuela.

Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)

Eventos de notificación obligatoria: número de consultas y porcentaje
Caritas Venezuela, abril a junio de 2020
(n = 919)

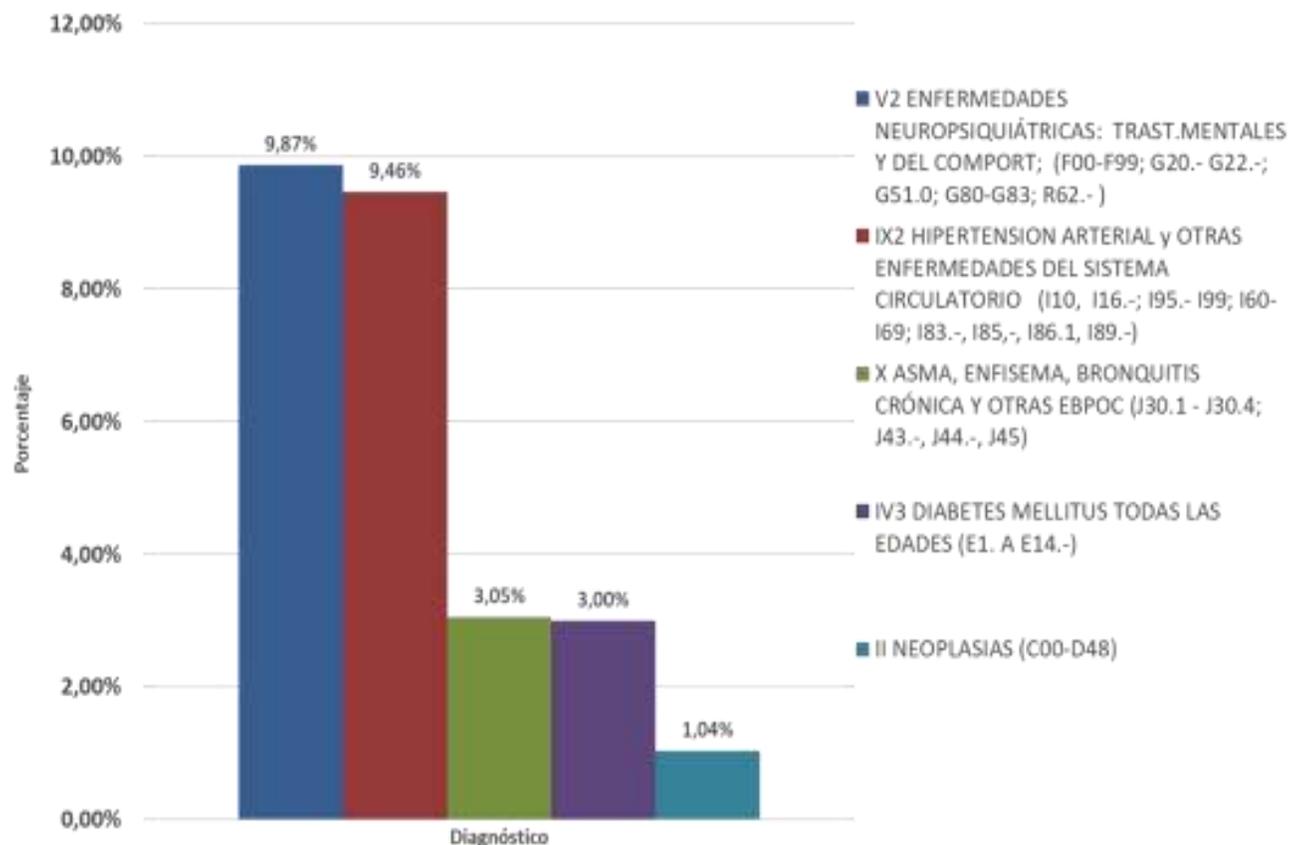


En este período **bajan** las consultas por eventos sujetos a vigilancia epidemiológica particular (ENO) del 22% al **11% (919/8099)**. Fueron:

- ❖ **538** consultas por enfermedades de **transmisión aérea**. **Bajan** de 62,9% el trimestre previo a 58,54%
- ❖ **305 (33,19%)** de **transmisión hídrica**, siguen encabezando las ENO.
- ❖ **39 (4,2%) prevenibles por vacuna**, el doble del lapso previo.
- ❖ **14** por enfermedades **transmitidas por mosquitos** (0,96% vs 1,5%). No reportaron consultas por Malaria pero desde hogares encuestados en Carúpano y Machiques reportaron 2 casos en mayo y 6 en junio.
- ❖ **10** transmitidas **por contacto sexual**, lo cual triplica las consultas por estas causas (pasa de 0,3% al 1% de las ENO). Quizás asociado a una precaria higiene y/o confinamiento.

Enfermedades Crónicas - no transmisibles (ENT)

Enfermedades crónicas/no transmisibles: número de casos y porcentaje
Caritas Venezuela, abril a junio de 2020
(N = 8099)



El **47,54%** de las consultas del trimestre (**4599/8099**) fueron motivadas por patologías no transmisibles.

A través de las diversas modalidades de atención Caritas identificó un **mayor número** de pacientes con **patologías crónicas descompensadas** debido a la **falta de monitoreo rutinario** en los servicios de salud, **suspensión o cumplimiento irregular de tratamientos** por falta de sus medicinas.

Los trastornos **neuropsiquiátricos** se mantienen **a la cabeza de este grupo** de patologías, subiendo dos puntos porcentuales con respecto al trimestre anterior.

Las consultas por **Hipertensión Arterial y otras enfermedades del sistema circulatorio** fueron **3,75 veces más que la media nacional** estimada hasta 2013 (2,52% vs. 9,46%). Las consultas por **diabetes mellitus se duplicaron** y son **5,6 veces más que el promedio nacional** hasta 2013 (0,54% vs. 3%).

Las consultas por **neoplasias se cuadruplicaron**.

Aristas de la COVID19

TEMA EN FOCO



¿Invisibilidad de la COVID-19?

- El primer día de este trimestre (01-04-2020) Venezuela tenía, según la OMS, 129 casos confirmados y 3 fallecidos por COVID-19, enfermedad que se ha dado a conocer como de tipo respiratorio. Al cierre (30-06-2020) en el país ya estaba declarada la transmisión comunitaria y se habían reportado 5297 casos con 44 fallecidos.

- En el mismo lapso confluyeron situaciones ambientales tales como múltiples incendios forestales y la presencia de polvillo mineral de El Sahara afectando las zonas de donde reportan el mayor número de consultas: **podría esperarse que se mantuviera** la estructura de morbilidad con igual porcentaje de consultas **por enfermedades respiratorias entre las primeras 25 causas.**

Comportamiento de algunas enfermedades respiratorias en el cuadro de las primeras 25 causas de morbilidad que motivaron consultas a Cáritas. Lapso: abril a junio de 2020						
Lugar 4to trim 2019	Lugar 1er trim 2020	Lugar 2do trim 2019	Motivo de Consulta	Porcentaje	VARIACIÓN DE LUGAR	VARIACIÓN PORCENTUAL
15	13	16	NEUMONÍAS Y OTRAS IRA BAJA NOEM TODAS LAS EDADES (J12-J18; J22)	1,84%	BAJA 3	-0,64%
12	15	17	AMIGDALITIS, FARINGITIS TODAS LAS EDADES (J02; J03.-)	1,83%	BAJA 2	-0,63%
11	16	23	ASMA TODAS LAS EDADES (J45)	1,28%	BAJA 7	-0,98%
∞	11	25	SINUSITIS, ADENOIDITIS, LARINGITIS Y OTRAS ENFERMEADES RESPIRATORIAS (J01; J32; J35.2; J05; R06.8)	1,20%	BAJA 14	-1,37%

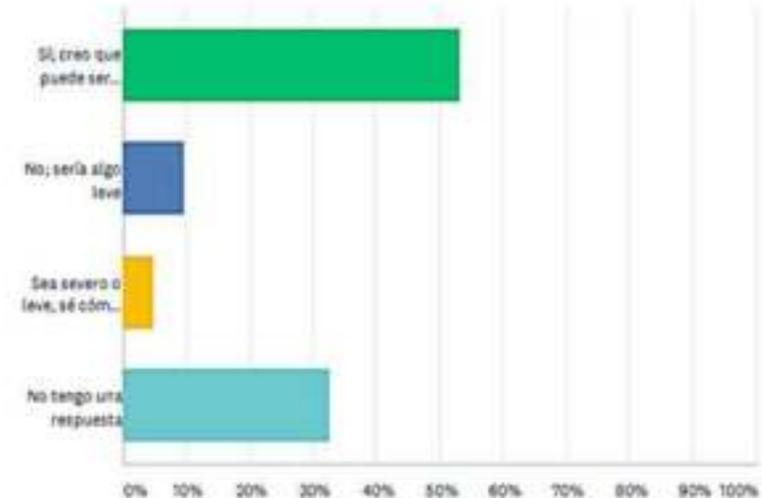
- Al contrario, **descienden de lugar** las neumonías, amigdalitis, **asma**, y sinusitis. Y **salen del cuadro de las primeras 25 causas:** rinofaringitis aguda (catarro común), bronquitis aguda, **rinitis alérgica** y fiebre. **No debe descartarse el subregistro de casos.**

¿Invisibilidad de la COVID-19?

- Indagaciones cualitativas con los médicos de Cáritas apuntan a dos **explicaciones para el decrecimiento de consultas por enfermedad respiratoria**: 1) Las medidas preventivas de COVID-19 han evitado otras IRA; 2) El miedo social manifestado como **negación a la posibilidad de verse impactado por la pandemia**.
- En un sondeo flash realizado por Cáritas Venezuela, 44% respondió que en caso de enfermarse sería algo leve, que cuentan con todo lo necesario para resolver trátase de un caso severo o leve, o no tiene respuesta. Esto podría indicar que **no hay plena consciencia de vulnerabilidad y amenaza**, por lo tanto, **estarían menos ganados a consultar oportunamente a un servicio de salud**.
- Además está el **miedo a las medidas establecidas** por el Ejecutivo Nacional **para controlar el número de contagios**, las cuales incluyen el aislamiento de casos asintomáticos o leves en lugares que no siempre reúnen las condiciones óptimas de logística y saneamiento para la reclusión prolongada. **Estos factores podrían estar contribuyendo a un subregistro de casos de COVID-19**.

P7 ¿Cree que existe la posibilidad de que Usted o alguien de su familia que fuera contagiado, presente un cuadro que necesite atención médica especializada (UCI) o incluso que le lleve a perder la vida?

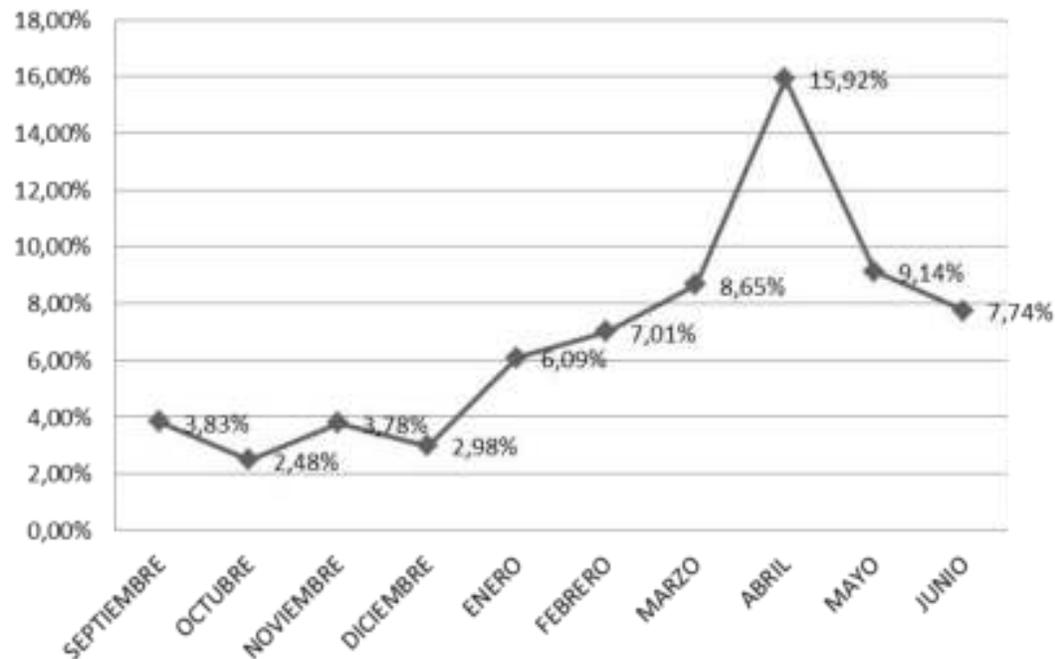
Respondidas: 211 Omitidas: 1



OPCIONES DE RESPUESTA	RESPUESTAS	RESPUESTAS	RESPUESTAS
Sí, creo que puede ser severo	68,29 %	28	53,08%
No, sería algo leve	9,76 %	4	9,48%
Sea severo o leve, sé cómo resolverlo y tengo los recursos	0,00 %	0	4,74%
No tengo una respuesta	21,95 %	9	32,70%
TOTAL		41	211

Salud mental y COVID-19: otra cara oculta

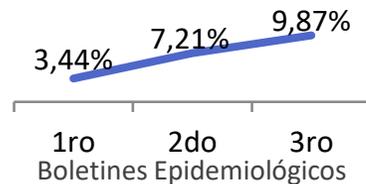
Tendencia de los diagnósticos de enfermedades neuropsiquiátricas
Cáritas de Venezuela, septiembre 2019 a junio 2020



- Diversas organizaciones han advertido sobre el **incremento de los problemas de salud mental por el impacto** que la aparición de casos de **COVID-19** y el establecimiento de medidas de contención genera en las dinámicas personales y familiares: confinamiento, cese de las actividades laborales/productivas y de las actividades recreativas, separación familiar temporal o permanente, enfermedad grave y muertes prematuras.
- **El contexto genera estrés insano (distrés)** que puede manifestarse como cansancio físico, alteraciones del estado anímico o del comportamiento. Esto explica que en abril los médicos de Cáritas hayan atendido más pacientes con dolor físico asociado a cuadros ansiosos o depresivos; y que en las consultas de psicología se atiendan casos de **ansiedad, depresión, miedo, pánico** y, hasta **ideación suicida, asociados con la COVID-19**.
- Por otra parte, **aumentaron las consultas por convulsiones** debido a la falta de continuidad en el tratamiento.

COVID-19: un *plus* para el estrés crónico

- El progresivo incremento en el porcentaje de consultas por trastornos neuropsiquiátricos evidenciado en los boletines epidemiológicos de los tres últimos trimestres indican que, si bien la «nueva realidad» generada por la pandemia de COVID-19 está profundizando la percepción de vivir en un entorno cada vez más amenazante, **la situación no es nueva.**



- En Venezuela, la realidad COVID-19 se suma a los efectos de la Crisis Humanitaria Compleja Crónica que desde hace 6 años configura una situación estresante.
- El **estrés** es una respuesta biológica y psicológica normal pero que **al prolongarse desencadena efectos nocivos a la salud.** Surge ante situaciones o hechos que percibimos amenazantes y que consideramos sobrepasan nuestra capacidad de afrontarla.

¿Qué contexto han afrontado los ciudadanos al iniciarse la transmisión del SARS-CoV-2 en el territorio venezolano?



Estrés prolongado en el tiempo
ESTRÉS CRÓNICO

Contexto Político

Macrosistema, estrés y salud

- La **designación unilateral** por parte del Tribunal Supremo de Justicia de nuevos miembros del CNE y de autoridades de algunos partidos políticos, sumado al cambio de la metodología para computar votos y llamado a elecciones parlamentarias para el 06/12/2020 en medio de la pandemia **reaviva la conflictividad política**; surgen nuevas sanciones internacionales.
- La **dualidad de poderes públicos** (legislativo, ejecutivo, judicial) sigue generando **conflictividad multidimensional, incertidumbre y caos informativo** que **afectan la vida nacional** en todos sus ámbitos, incluida la entrada y distribución de ayuda internacional para atender la *Crisis Humanitaria Compleja Crónica* y la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Iniciando junio, **se avanzó un paso con el fin de «salvar vidas, proteger al personal de salud y reducir la transmisión de la enfermedad»**: el Ministerio del Poder Popular para la Salud y el equipo asesor de salud de la Asamblea Nacional llegaron **a un acuerdo mediado por la OPS para distribuir ayuda humanitaria**.



Foto: ops/oms/venezuela - palo.org

«Desde la instancia que sea, es necesaria la ayuda económica a las familias que no podemos trabajar y por ende generar ingresos para poder sobrellevar esta situación dentro de la mayor estabilidad emocional posible».

Voluntario Cáritas

Contexto Económico

Macrosistema y salud

- Las **medidas de contención de la pandemia de COVID-19** en el territorio nacional **se fueron ampliando e intensificando** en abril y mayo. Como la suspensión o limitación de actividades productivas fue adoptada por todos los países, **produjo una caída en las remesas familiares** de las que dependen muchos hogares y **aumentó el retorno de venezolanos exilados** (aprox. 50.000 hasta junio) a los que el Ejecutivo Nacional se refirió en mayo como **«armas biológicas»** (aprox. 50.000 hasta junio).
- Según la Comisión de Finanzas de la AN la **inflación en abril** escaló abruptamente a un 80%, coincidiendo con el pico de consultas a Cáritas por **problemas de Salud Mental y el de desnutrición aguda detectada en SAMAN**. Aunque la **falta de información oficial consistente y oportuna** impide establecer valores precisos, la realidad y las cifras que presentan los poderes en pugna dicen que la **hiperinflación es una amenaza del entorno que la nación entera sigue afrontando**.
- A 40 días del *Estado de Alarma* por COVID-19 el **Ejecutivo Nacional retoma forzosamente el control de precios; interviene por 180 días grandes empresas productoras y distribuidoras de alimentos** (Polar, Plumrose y Coposa).
- Al final del trimestre la **operatividad industrial está reducida** a un 18% (CONINDUSTRIA).
- Alimentos, gasolina, agua** en cisternas y demás productos y servicios **se comercializan en dólares norteamericanos**; el valor del oficial se estimaba en Bs. 204.417,69 y el promedio del paralelo en Bs. 212.371,73 al 30-06-2020.



Inflación en Venezuela. Segundo Trimestre de 2020				
Indicador	Fuente	Abril	Mayo	Junio
Índice de precios al consumidor	Banco Central de Venezuela (BCV) del Ejecutivo Nacional	27,5%	38,6%	¿? <small>Informe en periodicidad</small>
	Comisión de Finanzas de la Asamblea Nacional	80%	15,3%	19,5%
Inflación acumulada 2020	Banco Central de Venezuela (BCV) del Ejecutivo Nacional	185,6%	295,9%	¿? <small>Informe en periodicidad</small>
	Comisión de Finanzas de la Asamblea Nacional	341,6%	409,18%	508,47%

«Trabajo limpiando en casa de familia y por la cuarentena muchos hogares dejaron de brindarme empleo y soy madre soltera de 6 menores de edad; hay días que comemos 2 veces y otros que solo comemos 1 vez»

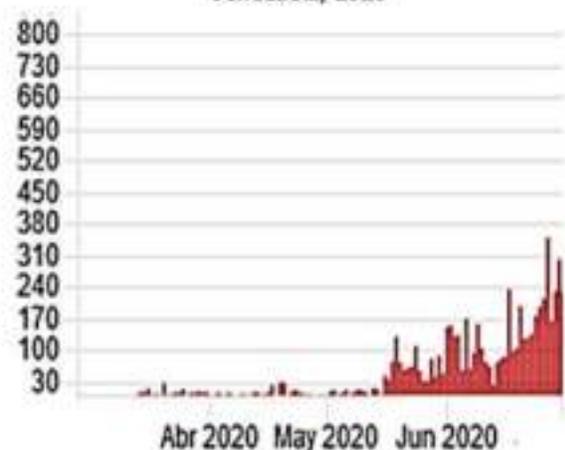
Voluntaria de Cáritas

Contexto Social

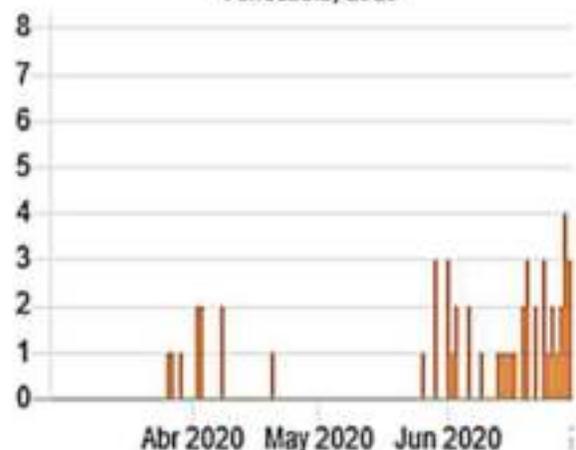
Macrosistema y salud

- A inicios de junio el Ejecutivo Nacional comenzó a ensayar **esquemas de flexibilización de la cuarentena colectiva** alternando entre 5 y 7 días de apertura de ciertos sectores de actividad económica, con 7 o 10 días de «cuarentena radical». Esta flexibilización **coincidió con el cambio de la curva de número de fallecidos por COVID-19 y de casos reportados diarios** creciendo un 286,22% hasta el 30-06-2020 (Prodavinci).
- Los sectores de apertura intermitente o parcial no incluyen las actividades académicas que continúan suspendidas con riesgo de **pérdida de lapsos escolares**, lo cual **implica un gran impacto social**.

Número oficial de casos nuevos de COVID-19 por día.
Venezuela, 2020



Número oficial de fallecidos por COVID-19 por día.
Venezuela, 2020



Fuente: <https://covid19.estadistica.org/ve/estadisticas>

- La **pobreza en junio llega al 96%** según la Comisión de Finanzas de la Asamblea Nacional.
- Persisten la **dualidad informativa o silencio oficial**, así como **ataques a la prensa**: 129 durante la cuarentena hasta junio (SG-CNP), lo cual **violenta el derecho a la información y participación**, generando en el ciudadano incertidumbre e inseguridad para la toma de decisiones.

Contexto Social

Macrosistema y salud

- Está **limitada la movilidad para trabajar, prestar ayuda y satisfacer necesidades básicas**: un 83.5% de 115 trabajadores y voluntarios de Cáritas con vehículo manifestaron no haber podido surtir gasolina en la última semana; un 8.7% dijo haber gastado más de 12 horas para surtirse. Hay sentimientos de frustración.
- Se establecen nuevos esquemas de suministro y comercialización de combustible. El **diferencial de precios de la gasolina** (al igual que ha sucedido con los dólares y los alimentos) abre otra oportunidad para el soborno, la extorsión, el peculado y la especulación. Se identifica la **Gran Corrupción** como una causa básica de la Crisis Humanitaria Compleja en Venezuela (Transparencia Venezuela).
- Desde el inicio de la cuarentena se habían registrado 234 **conflictos laborales**. La mayoría de reclamos y protestas fueron motivados por: **inadecuadas condiciones de trabajo**, 33,05%; **reclamos salariales**, 30,51% y **falta de despacho de gasolina a los trabajadores**, 22,88% (INAESIN). Hubo **muerdes en medio de las protestas en presencia de la fuerza pública**; hay miedo al legítimo reclamo.
- La Oficina de las **Naciones Unidas para los Derechos Humanos** sobre Venezuela **reconoce la existencia de graves violaciones** e insta a establecer, de inmediato, medidas para detenerlas y remediarlas.



Foto: noticias058.com

«En estos momentos de pandemia se nos escapa de las manos cualquier ayuda ya que el mismo problema de gasolina no nos deja movilizarnos y dar repuesta a esas personas vulnerables que con la misma situación país están cada día más necesitados y en una situación cada día más decadente»

(Voluntario Cáritas)



Foto: diario El Nacional

Contexto Ecológico

Macrosistema y salud

- La decisión gubernamental de autorizar la **minería fluvial en el AMO** para la extracción de oro, diamantes y demás minerales estratégicos (GO. N° 6.526, 08/04/2020) agravará la **contaminación de fuentes de agua y merma de las disponibles** para los ciudadanos, por lo que aumentaría la incidencia de **enfermedades de transmisión hídrica, bucales, cutáneas, genitourinarias y transmitidas por vectores** cuyos reportes desde Ciudad Bolívar superaron este trimestre la media nacional (28% vs 21%); en **100%** de las 338 **Encuestas de Hogares** realizadas por Cáritas en **Ciudad Bolívar reportaron no tener agua continua**.
- La decisión propiciará también la destrucción de los ecosistemas y biodiversidad en los afluentes de los ríos Orinoco y Esequibo; zonas donde ya las dinámicas de **contrabando, narcotráfico, trata de personas, extorsiones, violaciones y otros abusos sexuales** atentan **contra la dignidad y salud integral** de las comunidades indígenas que allí habitan.
- Entre el 9 y 16 de abril hubo **30.309 alertas de incendios**; **74% del territorio nacional estuvo en riesgo «muy alto»** de presentarlos (INAMEH). El hospital «Algodonal», centinela COVID-19 fué evacuado por un incendio en las cercanías. Y a finales de junio un **polvillo mineral** procedente de El Sahara nubló Caracas y otras zonas del norte del país. **Humo y polvillo afectan la mucosa ocular y vías respiratorias altas**; por esto llama la atención que las consultas por esos motivos hayan salido del cuadro de las primeras 25 causas.



Condiciones de vida

Exosistema y salud

- El **salario integral** (sueldo mínimo + bono de alimentación) tuvo una variación de Bs. 400.000, debido al tradicional **aumento del Día del Trabajador**. El **aumento en términos de dólares** mensuales fue de **0,82%**, monto insuficiente para sufragar la alimentación de un solo día.
- Paliativamente** el Ejecutivo Nacional hizo **transferencias de** efectivo que oscilaron entre Bs. 336.000 y Bs 635.000 a través de la **plataforma virtual “Patria”** en forma de **bonos** llamados: «Normalidad Relativa», «Victoria de Carabobo», «Quédate en Casa», «Contra la Guerra Económica», «Disciplina y Conciencia» entre más.

Ingresos y precio de la canasta alimentaria del trabajador	Abril	Mayo	Junio
Salario integral en bolívares (Bs.)	400.000 <small>(desde el 01/10/2019)</small>	800.000 <small>(desde el 01/05/2020)</small>	800.000
Pensión en bolívares (Bs.)	200.000 <small>(desde el 01/10/2019)</small>	400.000 <small>(desde el 01/05/2020)</small>	400.000 <small>(desde el 01/05/2020)</small>
Canasta alimentaria (CAT) en bolívares (Bs.)	29,396.402,78	37.646.844,49	41.386.644,17
Salario integral en dólares norteamericanos (USA\$)	3,08	--	3,90
Pensión en dólares norteamericanos (USA\$)	1,54	--	1,95
Canasta alimentaria en dólares norteamericanos (USA\$)	164,09	190,02	202,46
Cantidad de sueldos mínimos por canasta alimentaria	77	94	103

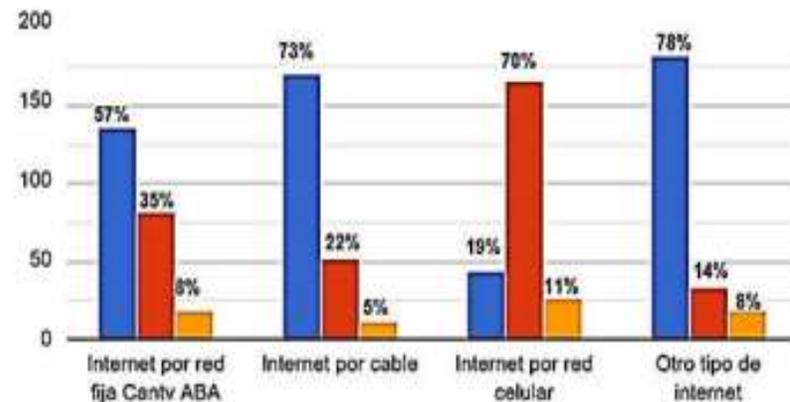
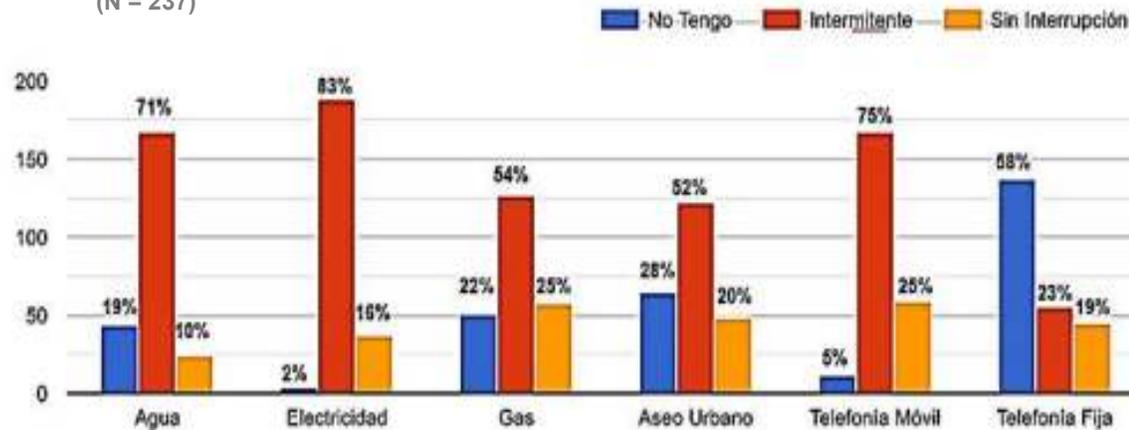
- El **incremento acumulado de la Canasta Alimentaria** en el semestre fué de **401,63%** (CENDA)
- Un **36% de las familias** encuestadas por Cáritas **no pudieron comprar alimentos CLAP** en el último mes; alrededor del **65% debieron pedir alimentos** a amigos o familiares y en **40% alguien dejó de comer** para que otro pudiera hacerlo.

Condiciones de vida

Exosistema y salud

¿Cuáles de los siguientes servicios tienes disponibles en el lugar donde vives?

(N = 237)



- Las gráficas ilustran la situación que afronta nuestra gente en cuanto al disfrute de servicios públicos para satisfacer sus necesidades básicas. **La falta o intermitencia de los servicios impacta en las condiciones de vida y se constituye en un estresor.**
- En las 1141 Encuestas a Hogares, 43% respondió que no cuentan con agua por sistema de tuberías y deben adquirirla por otros medios; **84% respondió que sufre interrupciones en el suministro de agua.** Según *Aula Abierta* el precio de un camión cisterna oscila entre USA \$25 y \$50.



*«Los voluntarios... también viven esta realidad y tienen necesidades»
(Trabajador de Cáritas)*

Influencias comunitarias / apoyo social

Microsistema y salud

Enfermedad, desmembramiento y diversas formas de violencia afectan a las familias:

- El **77%** de las encuestadas por Cáritas **tenía al menos un enfermo**. Vómitos, diarrea, fiebre, gripe son las enfermedades más frecuentes; en los adultos se suman hipertensión, diabetes, convulsiones. **Ninguna reportó COVID-19** (en las consultas hubo 6 sospechas), pero ya el 22-05-2020 (día 71) habiendo 1.010 casos en el país, la OMS ubicó a Venezuela en el grupo de países con transmisión comunitaria; 39 días después (el 30/06, día 110) se habían reportado 5.832.
- El riesgo de ser separados en caso de tener COVID-19 suma presión al **41%** de las familias ya **divididas por la migración** este trimestre (encuestas Cáritas). Los más de 5 millones de venezolanos exilados dejan atrás familias con **menor capacidad para afrontar la nueva cotidianidad por la pandemia en un país colapsado**.
- La **violencia** en escenarios familiares es **otra arista de la epidemia de COVID-19**. Entre el 31/05 y el 19-06-2020 el número de mujeres asesinadas en el año ascendía a 131, un 46,56% catalogado como **feminicidios**. En Cáritas se reportaron este trimestre 26 consultas por **violencia sexual**, lo cual representa 44% más que en el trimestre previo.
- La **suspensión de actividades escolares** incide en los pequeños: uno de cada tres consultantes a **CECODAP** tenía alteración del estado de ánimo y evidencian «un **impacto emocional marcado** por el período de cuarentena **en niños, niñas, adolescentes y sus familias**».



«...o comida, o medicinas... con las dos no podemos»

Paciente Cáritas

Higiene personal

Estilos de vida individual y salud

La pandemia por COVID-19 encuentra a la población venezolana en una situación precaria en los aspectos de saneamiento e higiene. Según las *Encuestas de Hogares* realizadas en el trimestre:

- 84% no cuenta con agua continúa
- 81% no pudo comprar jabón o champú para el aseo personal
- 82% no pudo comprar jabón para lavar su ropa
- 95% no pudo comprar desinfectante y,
- 99% no pudo comprar cloro para las prácticas de desinfección recomendadas.

La falta de acceso a estos bienes sumado a las alteraciones anímicas que llevan al descuido personal, el contacto directo más frecuente debido al confinamiento y el hacinamiento, puede explicar que hayan aumentado las consultas por infecciones de la piel (a causa de bacterias, virus y hongos) e infecciones genitourinarias, incluidas las de transmisión sexual.



La falta de acceso a agua segura y productos de aseo personal y domiciliario condicionan un mayor riesgo de contagios de la COVID-19.

Determinantes biológicos

Factores individuales y salud

- Un 17.3% de los niños evaluados por Cáritas en abril tenía parámetros de desnutrición aguda, moderada o severa; mismo lapso en el que se produjo el pico inflacionario y el pico de consultas a Cáritas por trastornos neuropsiquiátricos.
- En mayo y junio bajó y se estabilizó el porcentaje de niños y niñas con desnutrición, pero las cifras se mantienen tocando los niveles de emergencia.
 - La desnutrición crónica se extiende: 59% de los evaluados tienen talla baja.
- El déficit nutricional y otras deprivaciones o violencias emocionales y materiales como éstas a las que están sometidos los niños y niñas en Venezuela producen otros efectos:
 - † modificaciones epigenéticas que les hacen propensos a presentar más adelante enfermedades por estrés o con componente hereditario como la hipertensión, la diabetes, la obesidad, los problemas neuropsiquiátricos entre muchos otros.
 - † podrían transmitir estos cambios (susceptibilidades) a su descendencia
- De manera que el impacto de la desnutrición y otras deprivaciones producidas por la Crisis Humanitaria Compleja Crónica agravada por la COVID-19, tiene una repercusión en la salud de estas y las futuras generaciones de venezolanos.



«Hay mucha hambruna en el país y es necesario llegar con más constancia a todos estos lugares; aunque comprendo que es competencia del Estado»

Voluntaria de Cáritas, mayo – junio 2020

Servicios de salud

Exosistema y salud

- Los servicios de salud estuvieron enfocados este trimestre en la contención y mitigación de la pandemia de COVID-19; **se redujo a un mínimo la operatividad de otros, especialmente los dirigidos a atender enfermedades crónicas y los preventivos.**
- Entre las **solicitudes de ayuda a Cáritas** hubo requerimientos para **tratamiento intrahospitalario de COVID-19**; el sistema de salud no estaba preparado para afrontar la demanda impuesta por la emergencia sanitaria.
- La **operatividad de los servicios**, incluso los de contención/mitigación de la pandemia, y los de emergencia, está **limitada** por la falta de gasolina; la intermitencia de la electricidad, agua segura, telecomunicaciones; la insuficiencia de personal de salud (grupo social que ha aportado más fallecidos por la COVID-19), desabastecimiento, entre más.
- La **accesibilidad del ciudadano a una atención oportuna** de la COVID-19 y otras patologías **también estuvo limitada** por la falta de gasolina, la suspensión de transporte masivo y/o bloqueos debido a la cuarentena colectiva, la falta de seguridad social y el bajo poder adquisitivo entre más.



Servicios de salud

Exosistema y salud

- Algunas estrategias de contención establecidas por el Ejecutivo Nacional:
 - Designación de **46 hospitales públicos y la red de CDI como centinelas** para la vigilancia epidemiológica y atención de casos. **Algunos centros privados** se han ido incorporando, a veces, bajo presión.
 - **Acondicionamiento de hoteles, estadios y otros espacios para el aislamiento** de los casos positivos (independientemente de la severidad del cuadro)
 - **Concentración de las pruebas rápidas en centros del sistema público.**
 - **Centralización de las pruebas confirmatorias PCR en el Instituto de Higiene Rafael Rangel** (Caracas). Hasta junio, el déficit de pruebas aplicadas para cumplir el estándar de la OMS era de 94,26%.
 - Llenado de una **encuesta en línea** para detección de sospechosos como condición para acceder a los servicios del “Sistema Patria”.
 - **Visitas “casa por casa” de trabajadores de salud (Misión Barrio Adentro), a veces acompañados de la fuerza pública** para identificar y aislar casos.



Foto: minec.gob.ve - VTV

«En Charallave no hay donde hacerse la prueba de Covid y eso nadie lo dice»

(Voluntaria Cáritas)



Foto: elpais.cr

*«Los pacientes tienen **miedo**:*

- † *miedo a la enfermedad*
- † *miedo a no tener dinero para ir a una clínica*
- † *miedo a los hospitales*
- † *miedo a ser separados de sus familiares*
- † *miedo a morir sin volver a ver a los suyos»*

(Personal de salud de Cáritas)

Estrés y enfermedad

- Un **estrés crónico** -tal como el que padece la población venezolana desde la instalación de la Crisis Humanitaria Compleja, ahora agravado por la pandemia de COVID-19- **produce una cascada de desregulaciones** en diversos sistemas del organismo disparada por la secreción sostenida de adrenalina y cortisol, entre otros procesos.
- Estos **desequilibrios contribuyen a la aparición de diversas enfermedades** por diferentes vías debido a la íntima **comunicación, cooperación y coordinación** que hay entre los **sistemas nervioso, endocrino e inmunológico**. Por ejemplo, pueden producir el **«colapso» del sistema inmune** que nos defiende de infecciones y de las células malignas.
- Por esa razón no extraña que, al margen de la inoperancia del sistema de salud, estén **aumentando las consultas a Cáritas por enfermedades no transmisibles**, incluido el **cáncer**, o que se estén presentando **formas severas de la COVID-19 u otras infecciones**. Por ejemplo: en el **estado Zulia**, entidad más golpeada por el colapso de todos los servicios básicos se ha hablado de una cepa de SARS-CoV-2 **más agresiva**, pero **podría tratarse de sistemas inmunes más debilitados por estrés**.

Efectos del estrés

Cardiovasculares del ritmo cardíaco y presión arterial

- Hipertensión,
- Arritmias
- Otras enfermedades cardiovasculares

Intestinales

- Náuseas, diarrea, dolor abdominal.
- Enfermedades tipo *colon irritable*

Huesos, músculos y articulaciones

- Dolores articulares y de espalda
- Tensión muscular, calambres, contracturas
- Fibromialgia

Psicoemocionales

- Trastornos del estado de ánimo. Ej. Irritabilidad
- Trastornos de la conducta infantil y del comportamiento del adulto:
 - + *Apetito, sueño y función sexual disminuidos o aumentados;*
 - + *Abuso de o adicciones al alcohol, drogas, trabajo, entre otros.*

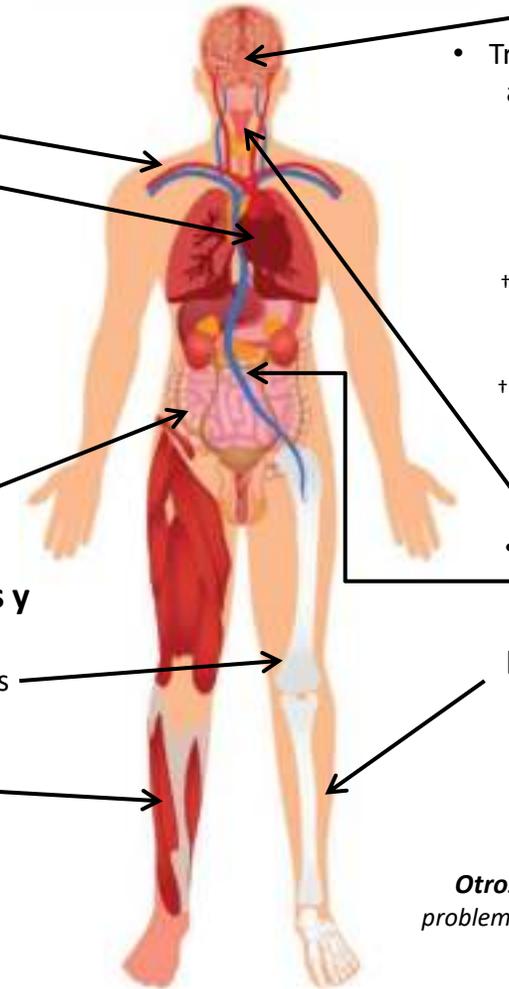
Endocrinas

- Trastornos tiroideos
- Diabetes

Inmunodeficiencia adquirida

- Debilitamiento de las defensas ante infecciones y cáncer

Otros: dolor de cabeza, asma, problemas en piel, fatiga crónica, fallas de la memoria



«Es un milagro que todavía estemos cuerdos»

Expresión de adolescente masculino (13º) desnutrido de Maracaibo

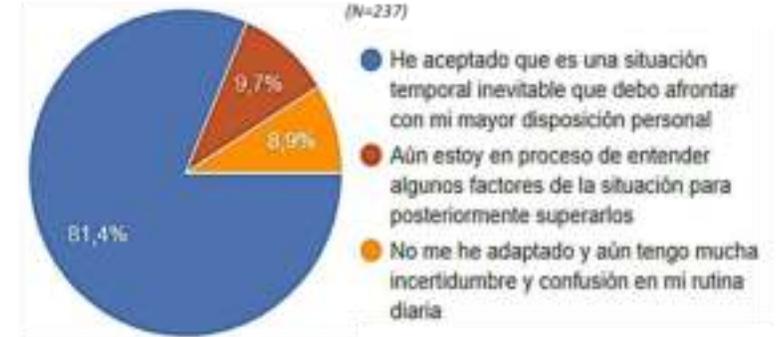
Afrontando las amenazas del contexto

- El contexto adverso no es sinónimo de enfermedad. El resultado final de las presiones depende de la capacidad que haya desarrollado cada persona para afrontar las situaciones amenazantes: **depende de la resiliencia**.
- La resiliencia tiene dos vertientes: la **capacidad de proteger su integridad** personal frente a las dinámicas destructivas y la **capacidad de soñar y construir** oportunidades de mejora pese a las circunstancias difíciles (*Vanistendael, 1994*).
- La tendencia ascendente de las consultas a Cáritas por trastornos neuropsiquiátricos evidencia que **para una parte de la población la opresión que ejerce el contexto supera sus recursos para afrontarla**.
- Otros cuentan con medios internos para sobrellevar y sacar provecho de la **situación**: de 237 empleados y voluntarios de Cáritas Venezuela encuestados, 35% dijo sentir tristeza y 18% miedo, pero el 66% manifestó sentir esperanza. Un tercio del total cursa con problemas de salud, pero 86,4% manifestó sentirse igual o mejor durante la cuarentena.
- En Venezuela hay muchas personas-modelo que, a pesar de encontrarse también presionados, usan factores protectores para levantarse y caminar por encima de la **dificultad** llegando a ser personas productivas, solidarias, saludables y felices.

¿Con cuál de estas afirmaciones te sientes más identificado luego de la extensión de la cuarentena?

Cáritas de Venezuela, mayo – junio, 2020

(N=237)



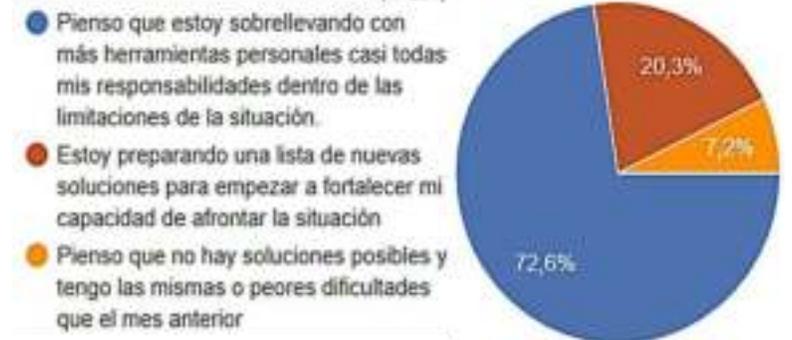
F.I. Encuesta digital realizada al personal de Cáritas de Venezuela entre mayo y junio, 2020

.....

¿Cuál de estos pensamientos es más común en ti durante la mayor parte del día en esta última semana?

Cáritas de Venezuela, mayo – junio, 2020

(N=237)



F.I. Encuesta digital realizada al personal de Cáritas de Venezuela entre mayo y junio, 2020

Covid-19, salud presente y futura

El panorama ecoepidemiológico en pandemia nos permite identificar que en la población que atiende Cáritas de Venezuela se están dando situaciones que roban la salud en el presente y pone en riesgo la del futuro:

- **Subregistro de casos de COVID-19** por la presión del miedo, la negación y la inaccesibilidad de las pruebas; esto dificultará el control efectivo de la propagación e impacto de la enfermedad.
- **Aumento de trastornos nutricionales** a consecuencia del colapso económico agravado por la pandemia.
- **Incremento de consultas por infecciones de piel y mucosas** asociadas a **precaria higiene personal por la inaccesibilidad al agua segura y productos para el aseo**, el hacinamiento y el **contacto** familiar más frecuente debido a la **cuarentena**.
- **Incremento de consultas por trastornos mentales y del comportamiento** asociadas al **estrés crónico generado por la opresión** que ejercen desde hace años factores macro, exo y microsociales ahora agravados por la pandemia de COVID-19. El **recrudescimiento de la violencia doméstica** es otra arista de la pandemia.
- La **falta de recursos internos para afrontar un contexto extremadamente adverso** genera **desequilibrios en el «diálogo biológico»** entre **mente-emociones/sistema endocrino/sistema inmune** lo cual **debilita la respuesta de defensa** ante procesos infecciosos y neoplásicos, amén de los efectos directos en el sistema circulatorio y endocrino entre más.
- Algunos de los cambios biológicos inducidos por el impacto de factores externos y psicológicos adversos (**cambios epigenéticos**) son transmisibles a la descendencia, por lo que **las futuras generaciones serían más susceptibles a padecer las mismas enfermedades físicas y mentales**.



Recomendaciones

1. Establecer un gran acuerdo nacional y sentar las bases de la gobernabilidad democrática para generar un ecosistema físico y psicológico que, en lugar de sumar estrés y enfermedad, promueva la salud: superar el colapso de los servicios básicos (especialmente agua, electricidad), reconstruir el aparato productivo, recuperar el poder adquisitivo, garantizar la seguridad alimentaria, la justicia y paz social. Hacer sinergias para la llevar adelante la incidencia y la movilización social necesarias.
2. Ante la pandemia de COVID-19, generar confianza en la población mediante la descentralización y desconcentración de pruebas para la detección de casos de COVID-19, y establecer estrategias para el manejo civil de los asintomáticos y cuadros leves. No estigmatizar ni criminalizar a los infectados por SARS-CoV-2.
3. Intensificar las campañas informativas y educativas que develen la tendencia a la negación de la COVID-19, enseñen sus formas de presentación clínica y su mejor manejo comunitario.
4. Activar factores protectores ante la adversa realidad nacional empoderando a personas, familias y comunidades para afrontarla sanamente y así prevenir enfermedades presentes y futuras. En primera instancia, implementar acciones educativas con el enfoque de la Psiconeuroinmunología -tipo Inmunoalfabetización Comunitaria- para dar a conocer la relación estrés-emociones-salud-enfermedad.



“Pedimos a todas las autoridades que se dediquen a atender las necesidades de nuestra gente, garantizándole la protección necesaria, el respeto y el acceso a todos los recursos que se necesitan para una sana convivencia: alimentos, agua, energía eléctrica, atención médica, etc.”

COMUNICADO DE LA PRESIDENCIA CONFERENCIA EPISCOPAL VENEZOLANA
15/03/2020



Acrónimos

- **AMO:** Zona de Desarrollo Estratégico Nacional Arco Minero del Orinoco
- **AN:** Asamblea Nacional de Venezuela
- **BCV:** Banco Central de Venezuela
- **CAT:** Canasta Alimentaria del Trabajador.
- **CLAP:** Comité Local de Alimentación Popular
- **CDI:** Centro de Diagnóstico Integral
- **CECODAP:** Centros Comunitarios de Aprendizaje
- **CENDA:** Centro de Documentación y Análisis para los Trabajadores
- **CNE:** Consejo Nacional Electoral
- **CONINDUSTRIA:** Confederación Venezolana de Industriales
- **COVID-19:** Coronavirus Disease 2019 (Enfermedad por Coronavirus 2019)
- **DDHH:** Derechos Humanos
- **ENO:** Evento de Notificación Obligatoria
- **ENT:** Enfermedades No Transmisibles
- **G.O.:** Gaceta Oficial
- **INAESIN:** Instituto de Altos Estudios Sindicales
- **INAMEH:** Instituto Nacional de Meteorología e Hidrología
- **IRA:** Infección Respiratoria Aguda
- **MPPS:** Ministerio del Poder Popular para la Salud
- **OEP:** Observatorio de Ecología Política de Venezuela
- **OVCL:** Observatorio Venezolano de Conflictividad Laboral
- **OVCS:** Observatorio Venezolano de Conflictividad Social
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **OPS:** Organización Panamericana de la Salud
- **SAMÁN:** Sistema de Alerta, Monitoreo y Asistencia en Nutrición y Salud
- **SARS-CoV-2:** Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, (Coronavirus tipo 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave)
- **SG-CNP:** Secretaría General del Colegio Nacional de Periodistas
- **TSJ:** Tribunal Supremo de Justicia
- **USA:** United States of America (Estados Unidos de América)