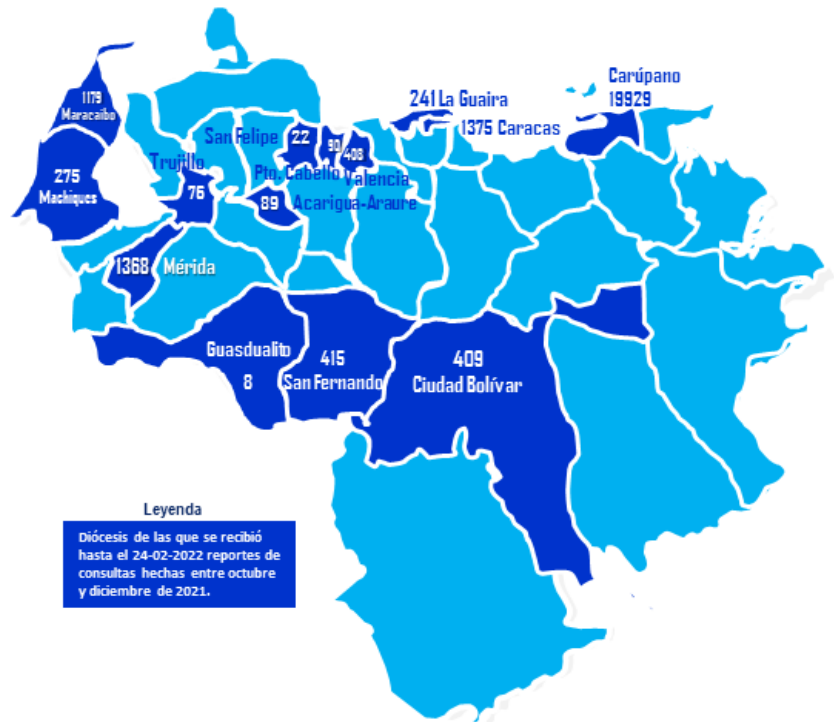


INTRODUCCIÓN

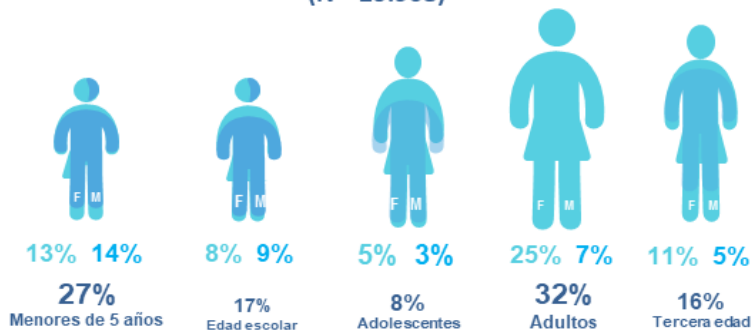
Con este boletín del **4to trimestre** se cierra el año **2021**. A febrero 2022 habíamos recibido **25.908 reportes** de consulta realizadas **entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre** enviados desde **14 diócesis** ubicadas en **11 entidades federales**: Apure, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, La Guaira, Mérida, Sucre, Trujillo, Yaracuy y Zulia.

Se hicieron 9768 consultas en **varones (38%)** y 16.140 consultas en **mujeres, niñas y adolescentes (62%)**.

Aumentaron en 7% las consultas en mujeres (adolescentes, 2%; adultas, 3% y, tercera edad, 2%) a expensas de las consultas en menores de 5 años.



Distribución de consultas según grupo etario y sexo
Cáritas de Venezuela, octubre a diciembre de 2021
(N = 25.908)



En 5% de las consultas (1.660) se hizo un **segundo diagnóstico** para totalizar 27.571.

El **28,1%** de las consultas fueron para **control médico preventivo**, incluidas: control de salud general en menores y adultos (7,60%), tamizajes, desparasitaciones; control de embarazadas (2,40%; 623) y de madres lactantes beneficiarias del Programa Samán (0,36%; 93). El 3.36% de las consultas

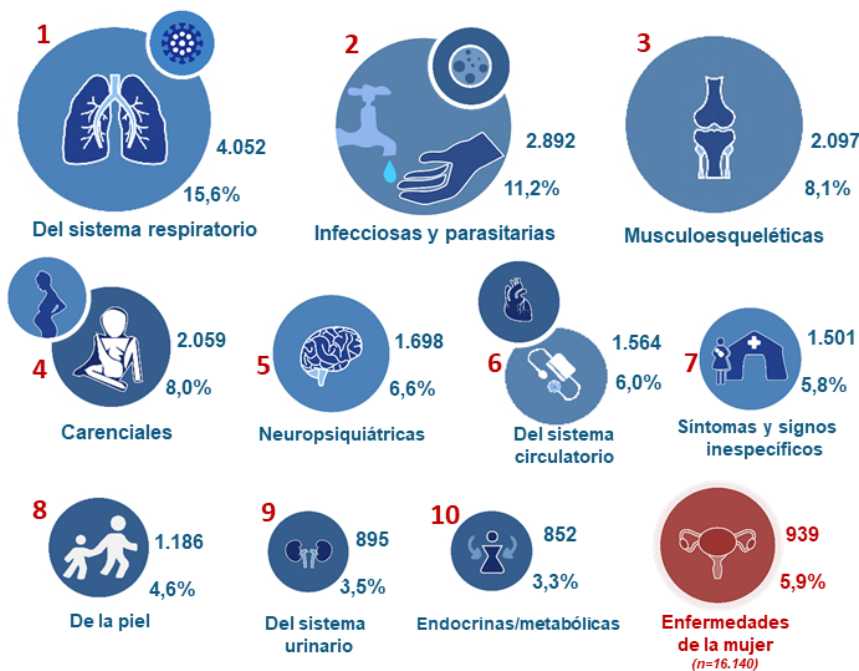
fueron de psicología (0,53% menos que el trimestre anterior). **En un 84,31% se hicieron diagnósticos de morbilidad**, incrementándose estos en 12,49% con respecto al trimestre anterior lo cual refleja una **mayor demanda de atención para solucionar problemas de salud**. Baja a 0.06% los reportes sin información, dato que habla de una **adecuada apropiación del sistema por parte de las informantes**.

En este 4to trimestre las enfermedades transmisibles representaron el 30% de los diagnósticos de morbilidad; mientras que dos de cada tres fueron motivadas por **enfermedades no transmisibles** cuyos **principales grupos sumaron 4.898 diagnósticos (18%)**.

No se recibió en este período un número de Encuestas de Hogares que informara de primera mano acerca de lo que sucedió en materia de acceso al agua, saneamiento e higiene, atención a la salud y seguridad alimentaria.

DIAGNÓSTICOS DE MORBILIDAD MÁS FRECUENTES EN CONSULTAS

Diagnósticos según grupo de enfermedades, sistemas y determinantes psicosociales de la salud. Cáritas de Venezuela, octubre a diciembre 2021
(N = 25.908)



Los primeros 10 grupos suman el 68,5% del total de diagnósticos en consultas



Otros motivos de consulta y de atención
31,5% de los diagnósticos

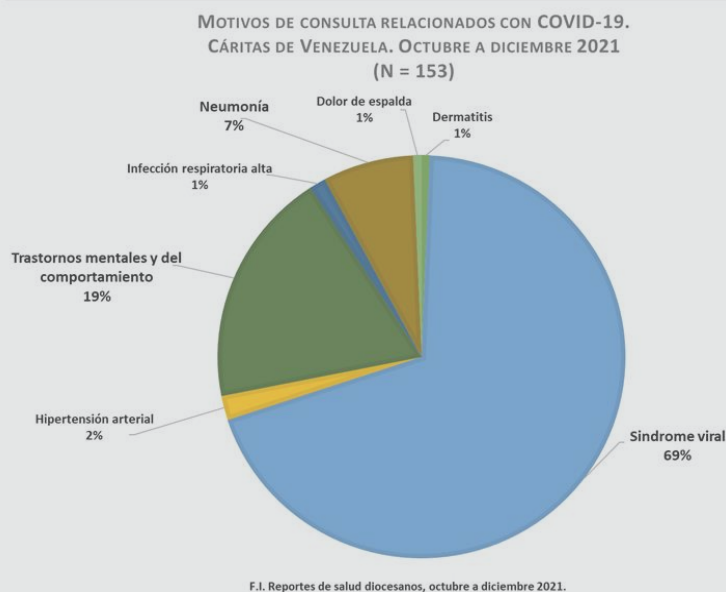
infecciones respiratorias y/o la diseminación de la variante Ómicron del SARS-Cov-2 en Venezuela aunque, por otro lado, en esta oportunidad cayó el porcentaje de reportes de consultas que hicieron alguna referencia a la COVID-19.

Por primera vez desde que se inició la publicación de Boletines Epidemiológicos de Cáritas en septiembre de 2019, el grupo de enfermedades del sistema respiratorio desplazó del primer lugar a las infecciosas y parasitarias. Por otra parte, en el cuadro de los primeros veinte diagnósticos de morbilidad en consultas, las infecciones respiratorias altas se triplicaron con respecto al boletín anterior desplazando del primer lugar a la Desnutrición. Es habitual que en los últimos meses del año se incrementen los casos de enfermedades respiratorias debido a factores climatológicos y culturales tales como mayor interacción humana en las fiestas decembrinas, pero en las consultas de Cáritas es inédito un incremento abrupto como este, lo cual podría estar relacionado con el relajamiento de medidas preventivas de

COVID-19 en consultas

El porcentaje de reportes que hicieron alguna referencia a la COVID-19 cayó del 1% desde que inició la pandemia, al 0,6%. Aumentó el porcentaje de referencias vinculadas al diagnóstico de neumonías del 1 al 7%; el 82% de estos en pacientes masculinos. Del 19% de menciones de COVID-19 asociadas a diagnósticos de trastornos psicoemocionales 83% fue en mujeres; las situaciones reportadas incluyeron ansiedad, pánico, paranoia, depresión, conflictos familiares, entre más.

Las diócesis en las que se hicieron estos reportes fueron: Caracas 39%; Carúpano 45%, Ciudad Bolívar 14% y Machiques 2%; las otras diez diócesis informantes no hicieron referencia a la COVID-19 en sus reportes.





El **porcentaje** de diagnósticos de **desnutrición** en las consultas **sigue un paulatino descenso por tercer trimestre consecutivo** bajando al segundo lugar en el cuadro de primeros diagnósticos, si bien el número absoluto de consultas por esta causa se ha incrementado (1013, 1021 y 1474 respectivamente). Según CENDA, al iniciar este 4to trimestre el poder adquisitivo del salario integral (mínimo+ticket alimentación) establecido en Bs. 10, fue del 0,91% de una canasta

alimentaria estimada en USA\$260,77. Para diciembre, cuando se hicieron más diagnósticos, ésta se estimaba en USA\$ 291,35; el salario mínimo entonces fue equivalente a USA\$2,16, descendiendo 0,21 dólares con respecto al mes de octubre (USA\$2,37). Esto podría explicar, que la demanda individual de atención a la desnutrición haya sido mayor, aunque como problema de salud colectiva en el panorama más amplio de necesidades de atención médica-psicológica, el porcentaje del diagnóstico viene descendiendo en las diócesis que reportan a Cáritas de Venezuela.

Los diagnósticos de problemas de músculos, articulaciones y huesos (musculoesqueléticos), al que dedicamos el *“Tema en Foco”* en el boletín epidemiológico del 3er trimestre 2021, continuaron su ascenso retornando al tercer lugar en la clasificación por grupos que ocupaban antes de la pandemia; mientras que los dolores de espalda y articulares se mantienen en los lugares 6 y 7 en el cuadro de primeros 20 diagnósticos, con un porcentaje discretamente mayor en este período.

Los diagnósticos de trastornos neuropsiquiátricos aumentaron en números absolutos, pero tuvieron un descenso porcentual; se mantienen entre los cinco problemas de salud más frecuentes entre quienes consultan a Cáritas.

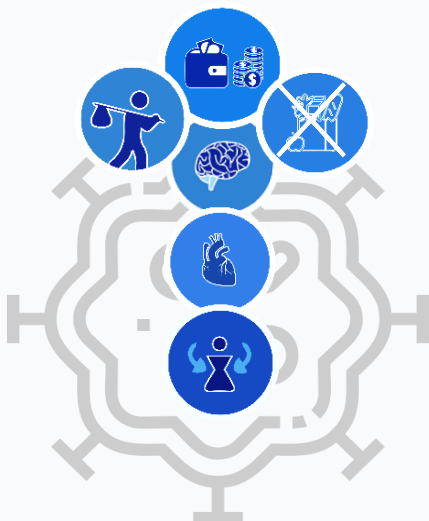
Primeros 20 diagnósticos de morbilidad en consultas					
Cáritas de Venezuela. Octubre-diciembre 2021					
Lugar 2do trimestre 2021	Lugar 3er trimestre 2021	Lugar 4to trimestre 2021	DIAGNÓSTICOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS EN CONSULTA	Número	Porcentaje
4	5	1	SINUSITIS Y OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ALTAS	1815	6,58%
1	1	2	DESNUTRICIÓN	1474	5,35%
3	4	3	HIPERTENSION ARTERIAL	1233	4,47%
5	3	4	ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y OTROS TRASTORNOS MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO	1088	3,95%
2	2	5	PARASITISMO INTESTINAL	1044	3,79%
6	7	6	DOLOR DE ESPALDA (DORSALGIAS)	839	3,04%
7	6	7	DOLOR ARTICULAR	827	3,00%
8	9	8	ASMA	661	2,40%
12	15	9	SINDROME VIRAL	644	2,34%
10	8	10	ANEMIA	585	2,12%
22	28	11	INFECCIONES GINECOLÓGICAS	512	1,86%
42	32	12	NEOPLASIAS (TUMORACIONES)	492	1,78%
19	19	13	FIEBRE	474	1,72%
9	13	14	INFECCION URINARIA Y CISTITIS	469	1,70%
24	30	15	HERNIAS ABDOMINALES	466	1,69%
25	17	16	INFECCIONES POR HONGOS	461	1,67%
18	10	17	DERMATITIS Y OTRAS ENF. DE LA PIEL (NO INFECCIOSAS)	459	1,66%
11	15	18	DIARREA TODAS LAS EDADES	439	1,59%
17	24	19	NEUMONÍAS Y OTRAS IRA BAJAS	418	1,52%
13	12	20	DIABETES MELLITUS	416	1,51%
			DIAGNÓSTICOS POR OTROS MOTIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIOS Y SECUNDARIOS	12755	46,26%

F.I. Base de datos de reportes de consultas de octubre a diciembre 2021 remitida por MEAL, procesada por Epidemiología de Cáritas Venezuela

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)

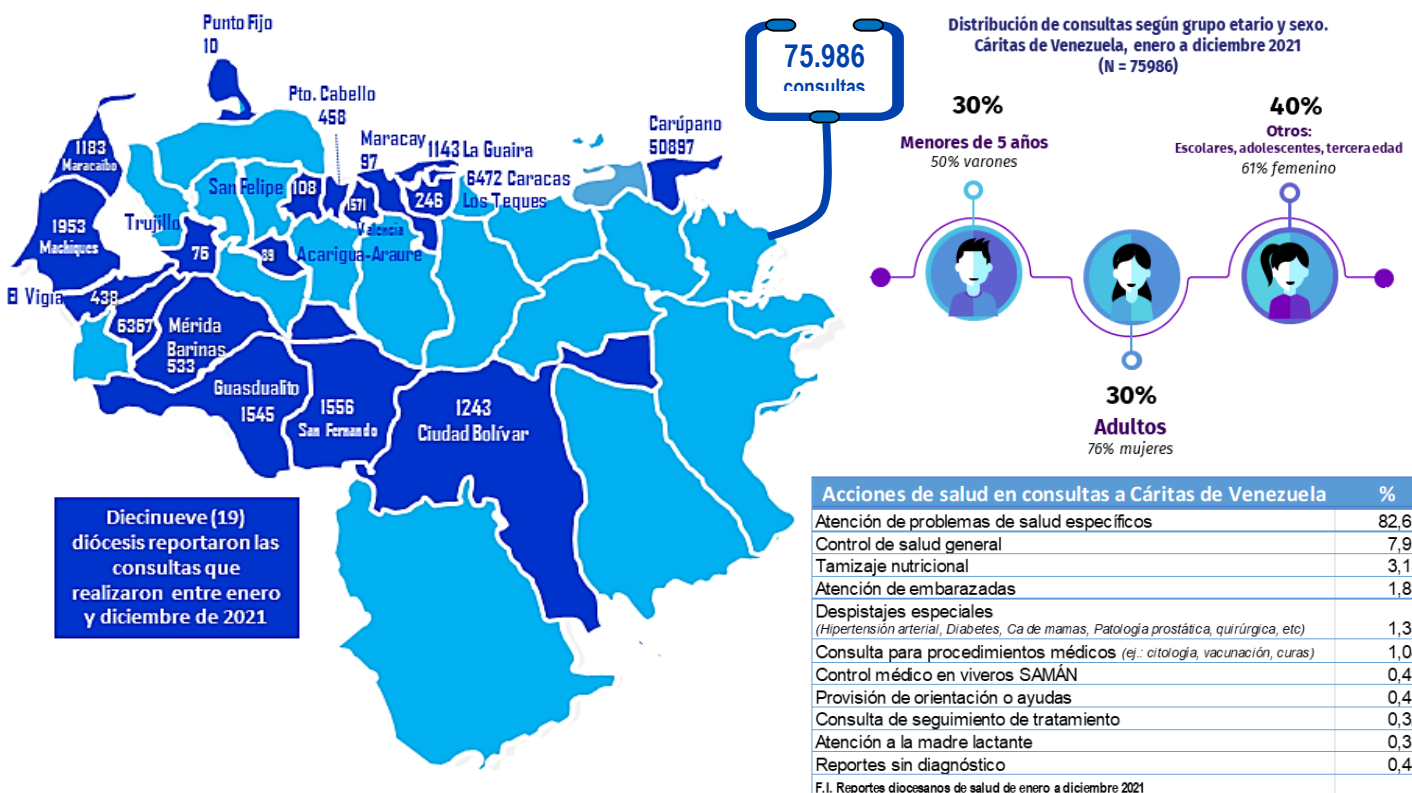
Los principales grupos sumaron 4.898 reportes. De éstos, las neuropsiquiátricas representaron el 34,6% (1698); cardiovasculares 32% (1564), continuando la Hipertensión Arterial entre los primeros cuatro diagnósticos más frecuentes en consultas. Las enfermedades respiratorias obstructivas crónicas representan 14,9% (728), manteniéndose el asma entre los 10 primeros. La diabetes con un 8,5% (416), sigue descendiendo. Las **neoplasias**, representan este trimestre un llamativo **10,04% (492) del grupo**; en el 4to trimestre de 2020 el porcentaje fue de 3.64% y durante todo el último año no superó el 4,43%.

Posibles causas del incremento en diagnósticos de neoplasias incluyen que se esté derivando a Cáritas una demanda no atendida en otros niveles o que esté aumentando la prevalencia. Es necesario desarrollar estudios incluyendo -según postulados de la Psiconeuroinmunología- el posible efecto patógeno que el estrés crónico generado por la Crisis Humanitaria prolongada podría estar teniendo en la población.



TEMA EN FOCO: SÍNTESIS DEL AÑO 2021

Se produjeron **cuatro boletines epidemiológicos** con los **75.986 reportes** de consultas realizadas en las Cáritas parroquiales y diocesanas de **enero a diciembre de 2021**. Diecinueve (19) Cáritas diocesanas remitieron información. La población consultante fue de **mayoría femenina** (46.466 reportes, 61%); solamente en el grupo de menores de 5 años las consultas en varones superaron a la de niñas. El 83% de las consultas en 2021 se dedicó a responder una demanda de atención de enfermedades o problemas de salud específicos. En 7% de las consultas se hizo un segundo diagnóstico. Desde el 2do trimestre de 2021 comenzó una **diversificación de diagnósticos** que explicamos por la incorporación de nuevas unidades informantes y nuevo personal médico y de transcripción de datos al que debemos hacer inducción y acompañamiento.



Diecinueve (19) diócesis reportaron las consultas que realizaron entre enero y diciembre de 2021

Primeros 20 diagnósticos de morbilidad en consultas Cáritas de Venezuela. Enero a diciembre de 2021			
Lugar	Diagnósticos primarios y secundarios en consultas	Número	Porcentaje
1	Desnutrición	5014	6,19%
2	Parasitismo intestinal	4712	5,82%
3	Sinusitis y otras infecciones respiratorias altas	4067	5,02%
4	Hipertensión arterial	3387	4,18%
5	Ansiedad, depresión y otros trastornos	2970	3,67%
6	Dolor articular	2205	2,72%
7	Dolor de espalda (dorsalgias)	2172	2,68%
8	Anemia clínica	2089	2,58%
9	Síndrome viral	1701	2,10%
10	Asma	1634	2,02%
11	Infección urinaria / cistitis	1508	1,86%
12	Diarrea	1411	1,74%
13	Dermatitis	1222	1,51%
14	Otras enfermedades del riñón y vías urinarias	1215	1,50%
15	Dolor de cabeza	1202	1,48%
16	Diabetes mellitus	1157	1,43%
17	Neumonías y otras infecciones respiratorias bajas	1113	1,37%
18	Infecciones por hongos	1065	1,32%
19	Fiebre	1062	1,31%
20	Infecciones ginecológicas	1057	1,31%
	Diagnósticos primarios o secundarios por otros motivos de atención	39011	48,18%

Si dibujásemos un perfil epidemiológico a partir del análisis de esta demanda, habría que decir que es mixto, con un 50% de morbilidad asociada a condiciones de pobreza como las enfermedades carenciales e infectocontagiosas y un 50%, que incluyen patología cardiovascular, neuropsiquiátrica y osteomuscular, relacionada con estilos de vida determinados por las características de los modelos económico y político establecidos: sociedad de consumo; desconfianza, conflictividad y violencia social.

F.I. Reportes de consultas de 19 diócesis, enero a diciembre 2021 remitidas por MEAL procesadas por Epidemiología



En los primeros nueve meses de 2021 los diagnósticos de **enfermedades infecciosas y parasitarias** encabezaron la clasificación por grupos de enfermedades. Entre éstas el mayor porcentaje (10%) lo tienen las enfermedades de transmisión hídrica (diarreas, protozoosis, otras parasitosis intestinales y hepatitis), explicable debido a una falta de acceso estructural al agua segura: 7 de cada diez hogares encuestados reportaron no contar con agua continua.

Después de haber tenido una drástica reducción en 2020 tras el establecimiento de las medidas de control de la pandemia de COVID-19, los diagnósticos de **enfermedades respiratorias** comenzaron a repuntar iniciando 2021, hasta llegar al primer lugar de la clasificación por grupos en el 4to trimestre quizás asociado a los brotes por la variante Omicron ya que el 41% de los diagnósticos de enfermedades respiratorias del trimestre se hizo en diciembre, siendo la mayoría infecciones respiratorias altas. El asma ocupó distintos lugares a lo largo de 2021 en el cuadro de primeros diagnósticos entre 14to y el 8vo lugar (1.62% mínimo y 2,40% máximo) variando a la par de factores climatológicos como las temporadas de lluvias.



Tanto los diagnósticos de enfermedades diarreicas como de enfermedades respiratorias fueron más frecuentes en usuarios masculinos, quizás explicable por razones culturales relacionadas con los hábitos de higiene.



La **Desnutrición** llegó al primer lugar de los diagnósticos en consultas en el 1er trimestre de 2021 (8%) y, si bien en el conjunto de diagnósticos del año 2021 mantiene ese 1er lugar, en el último trimestre bajó al 2do lugar con 5.35%. Fueron más frecuentes en escolares, mujeres y personas de la tercera edad. Las variaciones porcentuales siguieron la tendencia de algunos indicadores que impactan en la seguridad alimentaria familiar (por ejemplo: valor de la CAT, salario mínimo o acceso a los alimentos CLAP según puede leerse en los Boletines Epidemiológicos del 1er y 3er trimestre de 2021).

En 2021 se hicieron 8242 diagnósticos de “dolor”, de ellos 62% fueron por dolor musculoesquelético, representando el 7% de los motivos de consulta agrupados por sistemas. Los **dolores de espalda y dolores en las articulaciones** son una constante en la lista de los diez primeros diagnósticos siendo 0.6% más frecuente en las mujeres.



Los problemas en la esfera de **salud mental** siguen demandando atención prioritaria, no solamente porque se mantienen entre los cinco primeros motivos de consulta en 2021, sino porque repercuten en la salud física al condicionar vía neuroendocrino-inmunológica la aparición de otro tipo de enfermedades no transmisibles y transmisibles.



En cuanto a los problemas del **corazón y vasos sanguíneos**, se han mantenido en el 6to lugar en la clasificación por grupos (5.42% de las consultas en 2021); fue la categoría que más diagnósticos aportó al grupo de principales enfermedades no transmisibles en el año (33%); siendo la hipertensión arterial la que más atención demanda (4to lugar como diagnóstico individual con 4%).

Los **síntomas y signos mal definidos** ocuparon entre el 5to y el 7mo lugar como motivos de consulta; estos reflejan una necesidad de precisar los diagnósticos afinando la semiología clínica, las definiciones de casos y mejorando el acceso a estudios complementarios. Esto deja abierta una ventana para nuevas acciones solidarias y de incidencia en la línea de capacitación y también de formulación de estrategias que mejoren el acceso a exámenes de laboratorio y radiológicos. En las Encuestas de Hogares recibidas en 2021, alrededor de la mitad de las familias refirió haber necesitado y no tenido acceso a estudios o consultas especializadas.

Durante el 2021 otros tres grupos de enfermedades que demandaron atención fueron las **de la piel, las del sistema renal y las endocrino-metabólicas**; estos tres grupos en conjunto sumaron 11% de los diagnósticos (aproximadamente 3,5% cada grupo). El último grupo lo encabeza la **diabetes mellitus** que ocupó el lugar 16 (1.43%) de los primeros diagnósticos en el año. Con respecto a la COVID-19, el 1% de los reportes de consulta hizo alguna observación acerca de la enfermedad. Los diagnósticos asociados con mayor frecuencia fueron: síndrome viral, trastornos neuropsiquiátricos e infecciones respiratorias altas y bajas.

RECOMENDACIONES

Continúa siendo un desafío garantizar a los más vulnerables **medios de vida para acceder al alimento que asegure su salud nutricional, proveerles de agua segura continua y desarrollar en las familias competencias para vivir con higiene integral** extendiendo acciones informativas y educativas a los grupos más afectados. Se recomienda concretamente:

1. Seguir prestando apoyo para **mejorar el acceso al agua** segura con alternativas artesanales y continuar incidiendo para que se solventen las fallas estructurales que determinan que la gente siga demandando atención por enfermedades infectocontagiosas, particularmente las de transmitidas por el agua.
2. Aunque bajan los diagnósticos de desnutrición, es un compromiso **continuar monitoreando y atendiendo la situación nutricional** con un enfoque integral, ampliando los grupos beneficiarios a los escolares, personas de la tercera edad y mujeres aunque ellas no se encuentren embarazadas o lactando.



3. **Fortalecer las capacidades de los agentes de salud de Cáritas** médicos, psicólogos, enfermeras, promotores- para la identificación, registro y manejo primario de los problemas de salud más frecuentes. Un enfoque de *Inmunoalfabetización Comunitaria* sería pertinente.
4. Incorporar a las consultas médicas un componente de **apoyo psicosocial o primeros auxilios psicológicos** – usando recursos como el de *mb-GAP*- y proporcionar a la comunidad herramientas para la resiliencia en pro de la salud mental en un contexto social, político y económico que sigue siendo altamente adverso.
5. Facilitar el **acceso a productos farmacológicos** para el manejo de los primeros motivos de consulta: complementos nutricionales, antiparasitarios, antibióticos, antihipertensivos, antiinflamatorios no esteroideos, sales de rehidratación oral, antimicóticos, productos dermatológicos e hipoglicemiantes.
6. Facilitar el **acceso a estudios complementarios** mediante ayudas e incidir para que se garantice el acceso a la atención médica especializada y a medicamentos de alto costo, particularmente antineoplásicos.
7. **Seguir fortaleciendo el sistema de información en salud** –registro de consultas y encuestas de hogares- que ha permitido en dos años identificar y seguir la evolución de las demandas de atención a la salud de la población atendida por las Cáritas de Venezuela y aprovechar mejor el potencial de este sistema para un conocimiento más profundo de la realidad en las comunidades vulnerables de Venezuela. De inicio, se recomienda formular un plan de acompañamiento a los niveles regional y local para realizar mejoras según las observaciones hechas en cada boletín epidemiológico trimestral.