



**EDAD VENEZOLANA DE SALUD PÚBLICA**

en el marco del LXVIII aniversario de su fundación invita al foro on-line:

# LA PANDEMIA COVID-19, RIESGOS A LA SALUD PÚBLICA

Fecha: domingo, 27 de septiembre de 2020

Hora: 11:00 a.m.

Link:

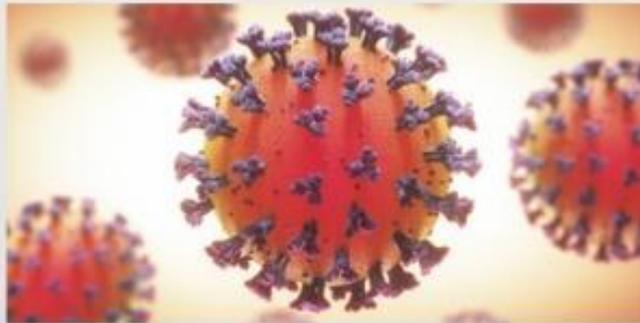
<https://us.bbcollab.com/guest/c468b5d1d27e490ca36c539cc594cc6c>

**Expositores:**

Dr. Julio Castro, UCV

Dr. Alejandro Risquez, SVSP

Dr. Huniades Urbina Medina, ANM



**Moderadores:**

Dr. Mariano Fernández, UCV

Dr. Saúl Peña Pdte. SVSP

**¡Honor a los Clínicos y Sanitaristas frente al Covid-19!**



## PROGRAMA

- ❖ **Palabras de bienvenida:** Dr. Saúl Peña, Pdte. SVSP.  
Video: Homenaje a los Clínicos y Sanitaristas  
Autor: Dr. Ernesto Urbano, Médico Pediatra
- ❖ **Presentación de los expositores:** Dr. Mariano Fernández, UCV.

### EXPOSICIONES:

1. Dr. Julio Castro: Covid-19, ¿hacia dónde vamos?
  2. Dr. Alejandro Rísquez: Salud infantil y covid-19, Venezuela 2020
  3. Dr. Huniades Urbina M. : Covid-19 y RCP, disminuyendo riesgos
- ❖ Ciclo de preguntas y respuestas.
  - ❖ Palabras finales: Dr. Saúl Peña, Pdte. SVSP.

LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE SALUD PÚBLICA  
en el marco del LXVIII aniversario de su fundación  
invita al

## FORO ON-LINE:

# LA PANDEMIA COVID-19, RIESGOS A LA SALUD PÚBLICA

Fecha: domingo, 27 de septiembre de 2020

Hora: 11:00 a.m.

Link:

<http://bit.ly/LXVIII SVSP>

ASISTE Y PARTICIPA

**Honor a los Clínicos y Sanitaristas  
frente al Covid-19**



Sociedad Venezolana de Salud Pública

27 de septiembre

LXVIII Aniversario

1952-2020

Salubristas

# FUNDADORES DE LA EXCELENCIA SANITARIA



*Dr. Alfredo Arreaza Guzmán*

*1908-1998*

*Primer Presidente*



*Dr. José Ignacio Baldo Soules*

*1898-1972*



*Dr. Arnoldo Gabaldón*

*1908-1998*



*Dr. Jacinto Convit*

*1913-2014*



**Honora a los Clínicos y Sanitaristas  
frente al Covid-19**



# Salud infantil y ECOVI-19 en Venezuela, 2020



OCHA/Gemma Cortes

**Alejandro Rísquez Parra**

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo  
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social

Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV

Capítulo de Epidemiología y Salud Pública

Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2019

[risqueza@gmail.com](mailto:risqueza@gmail.com)

27 de septiembre de 2020

# AGENDA

## Situación de la niñez y la epidemia de ECOVI-19 Venezuela, 2020

1. Panorama sanitario previo al 2020
2. Salud infantil indicadores Venezuela
3. Pandemia ECOVI-19 y los niños
4. Conclusiones



# AGENDA

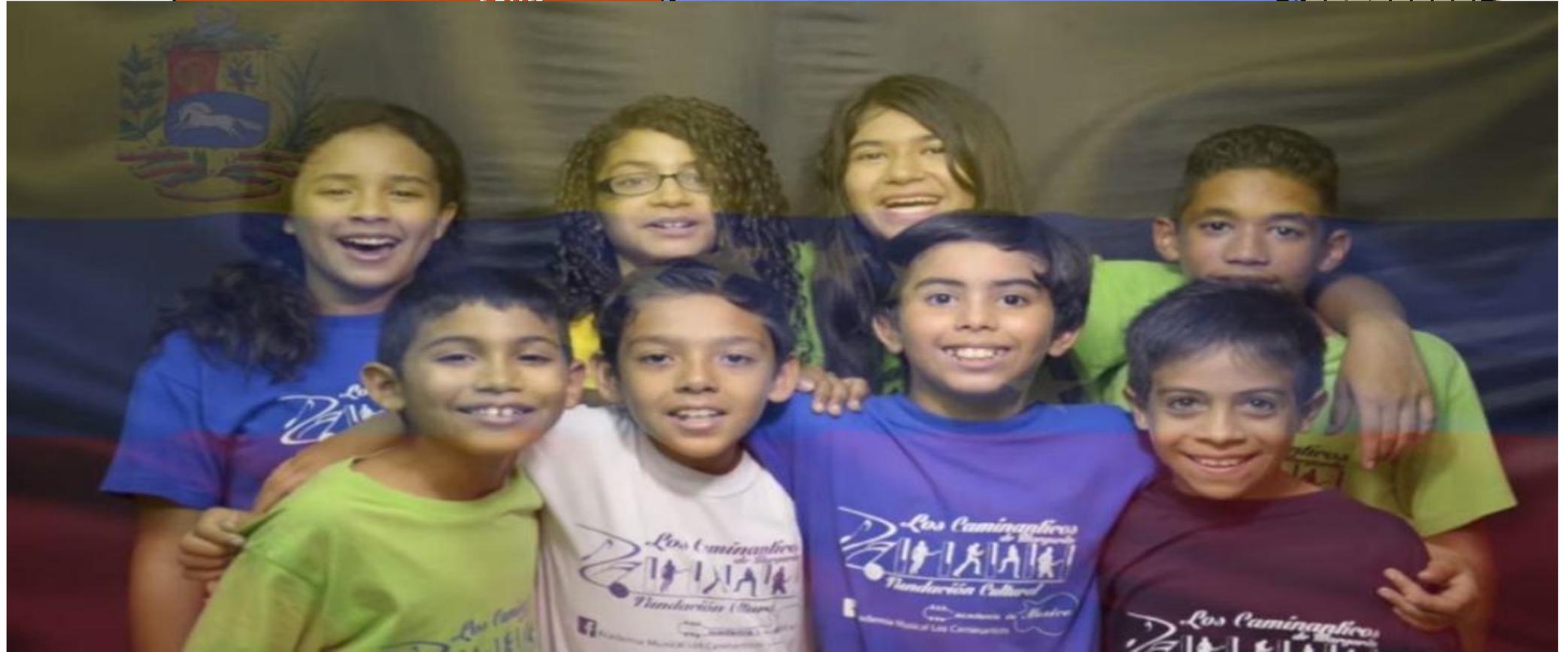
## «Situación de la niñez en Venezuela, 2020»

- 1. Panorama sanitario previo al 2020**
2. Salud infantil indicadores Venezuela
3. Pandemia ECOVI-19 y los niños
4. Conclusiones

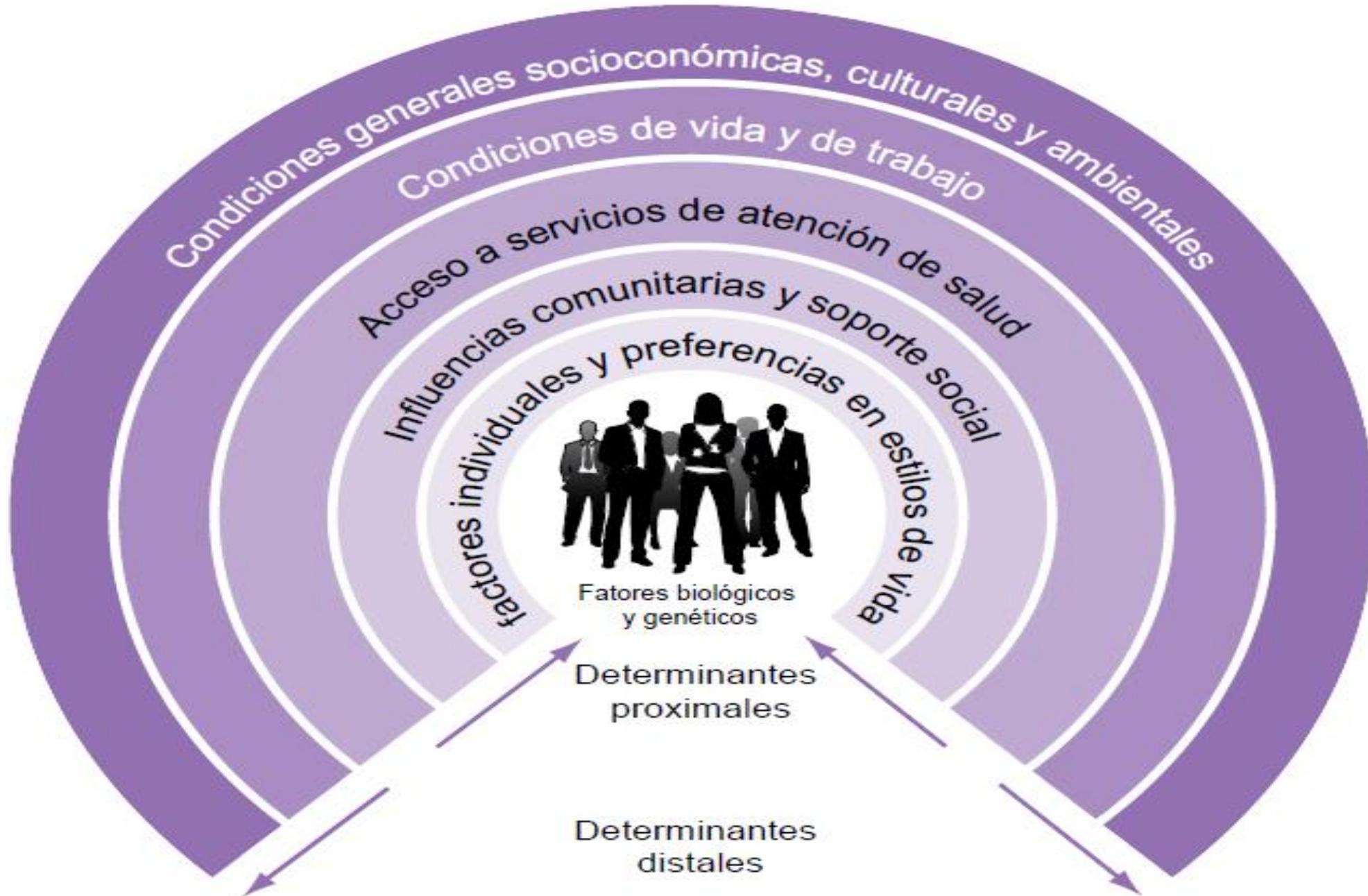




# Niños y adolescentes venezolanos: su realidad social pre-pandemia, 2019



# Los determinantes de la salud



Traducido y modificado de: Dahlgren & Whitehead, 1991

# EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS DEPENDE DE:

- El ámbito social-familiar.
- El ámbito económico.
- El ámbito socioeducativo.
- El ámbito de sociosanitario.



# EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS DEPENDE DE:

- El ámbito económico
- El ámbito político
- El ámbito socioeducativo
- El ámbito de sociosanitario



**VENEZUELA EN CRISIS HUMANITARIA COMPLEJA DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCIÓN**



Instituto de Investigaciones  
Económicas y Sociales (IIES)

# Encuesta Nacional de Condiciones de Vida

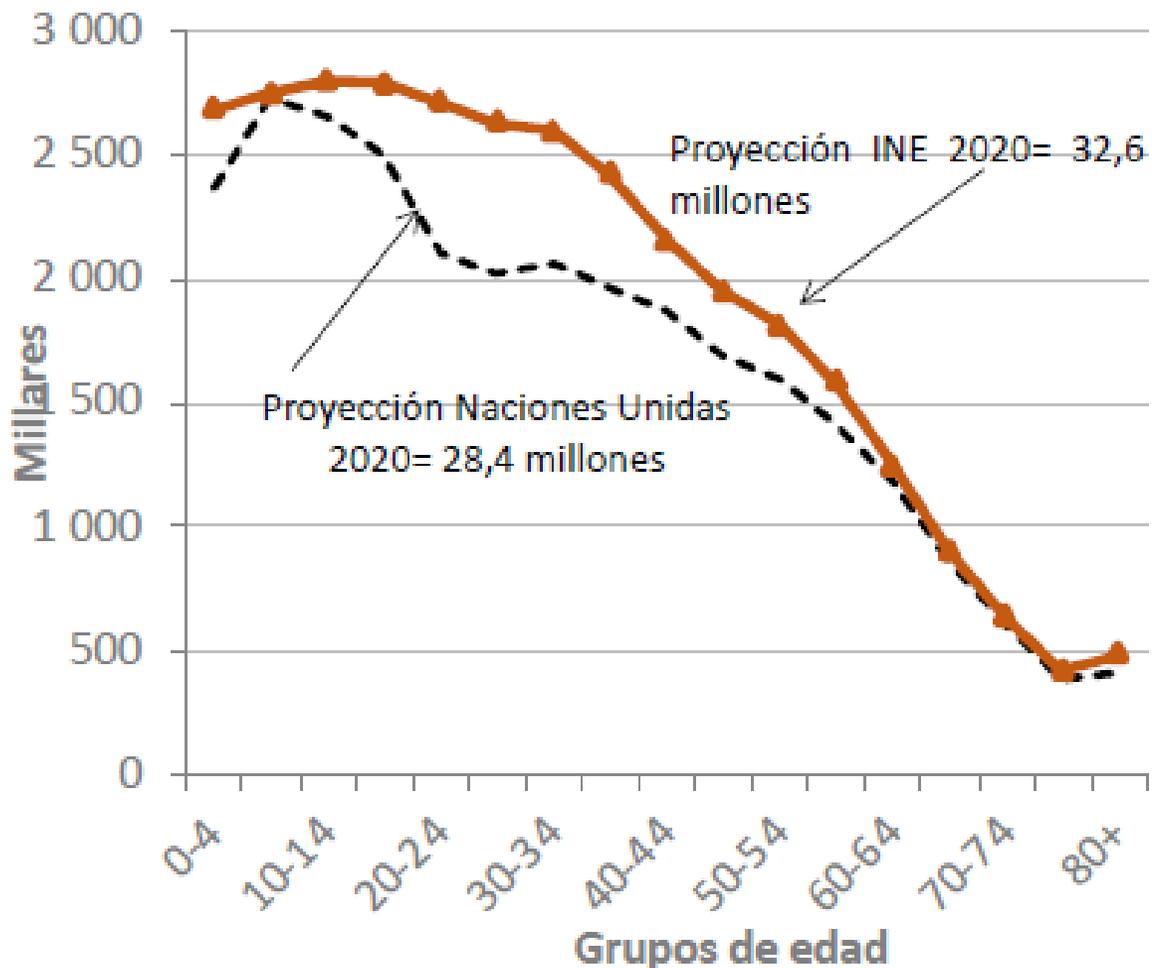
2019-2020

**Revisemos los datos más recientes de la crisis venezolana**

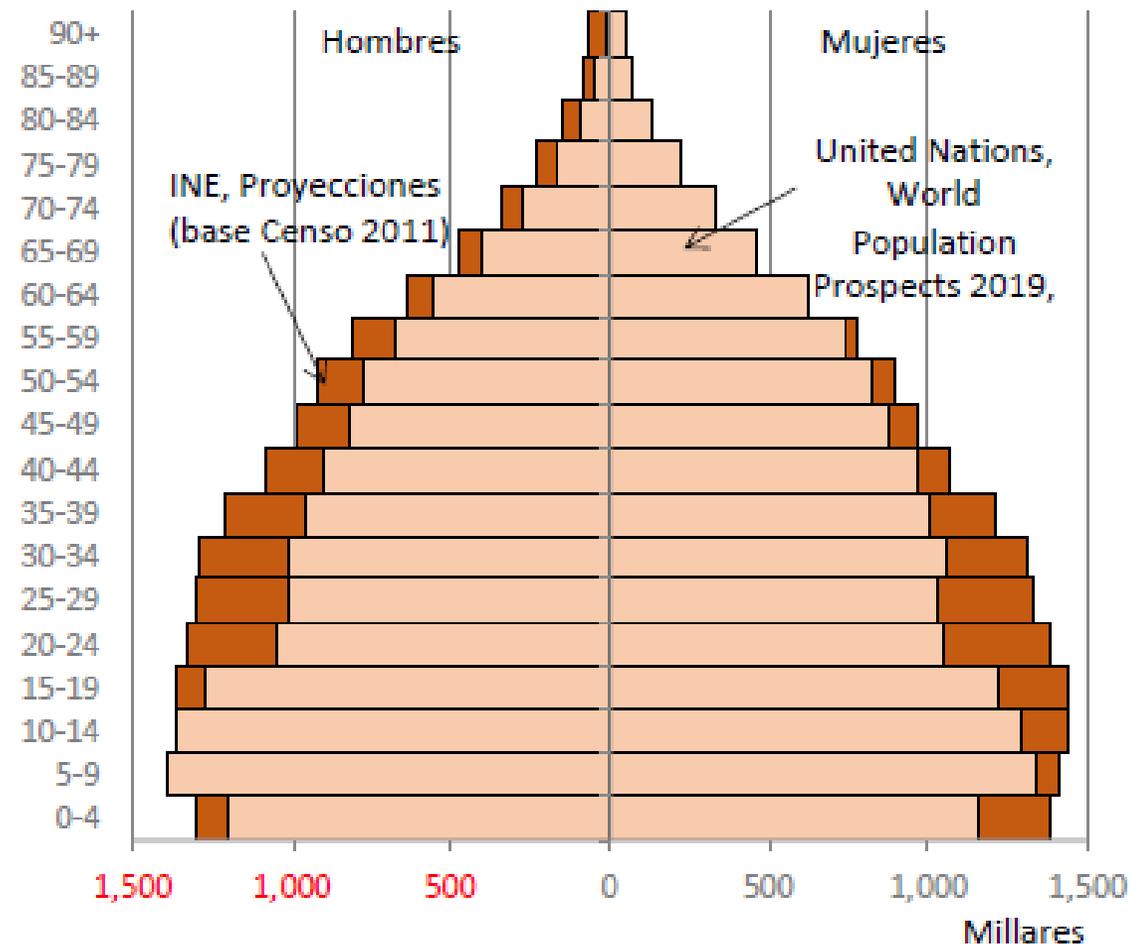
# Una nueva demografía

**Cambió la composición demográfica en cuanto al sexo y la edad.**

Venezuela. Estimaciones de la población por edad. 2020



Venezuela. Pirámide de población por edad y sexo, 2020



Fuentes: 2020 INE: Instituto Nacional de Estadística. Estimaciones demográficas y proyecciones de población basadas en el censo 2011; 2020 NU: United Nations. World Population Prospects 2019.

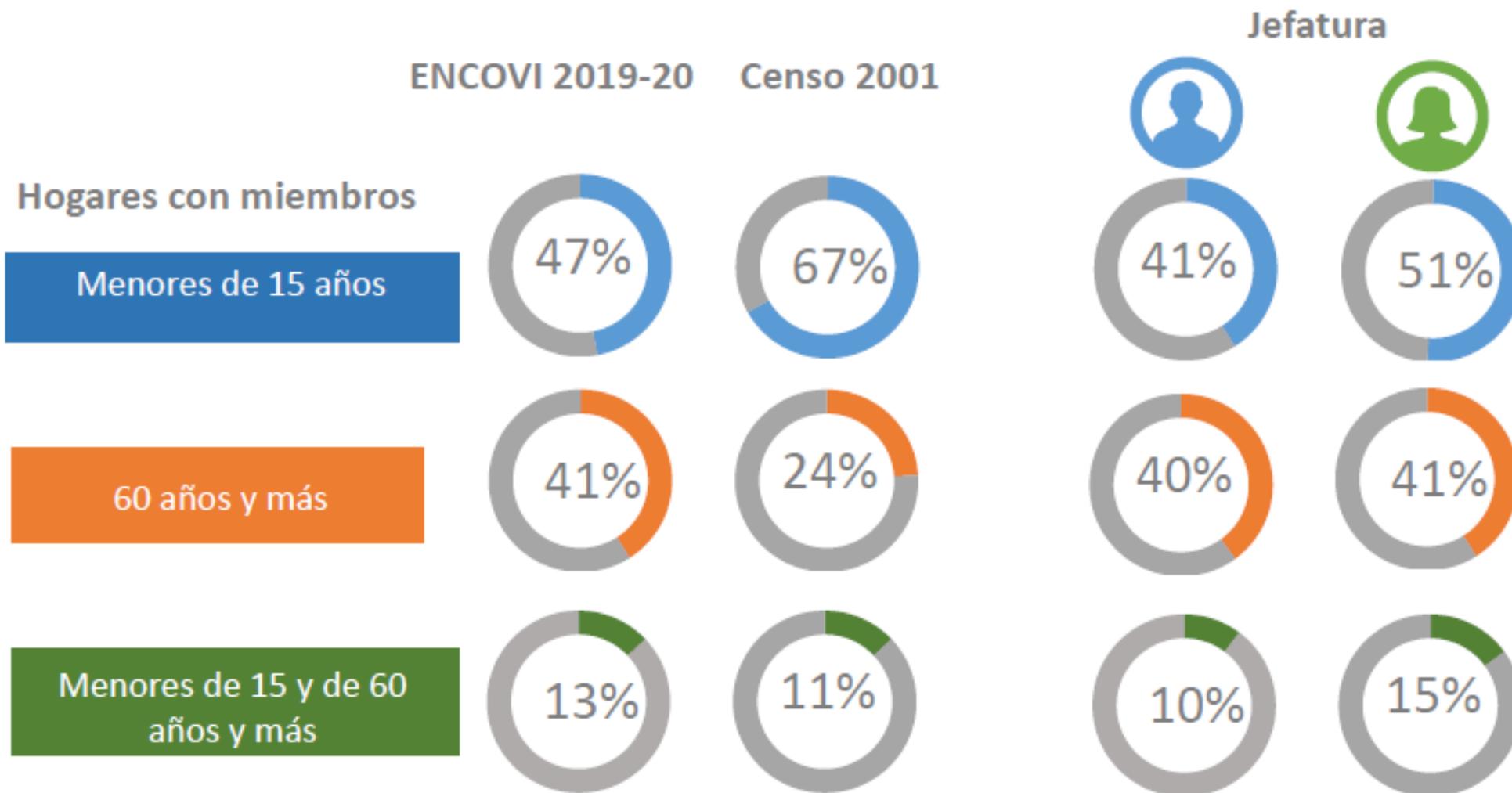
Emigración mayoritaria de población productiva y en edad fértil.

Venezuela pierde el bono demográfico por 20 años.

**Nueva composición de la estructura familiar: menos niños, más adultos mayores y jefatura mayoritaria femenina**

**La cobertura educativa retrocede.** Los escolares dejan de asistir a clases por no querer estudiar o no considerar importante, seguido de necesidad de trabajo, embarazo u obligaciones en el hogar, acceso y enfermedad. Las diferencias por sexo son más acentuadas en ir a trabajar los hombres y embarazo u obligaciones en el hogar las mujeres.

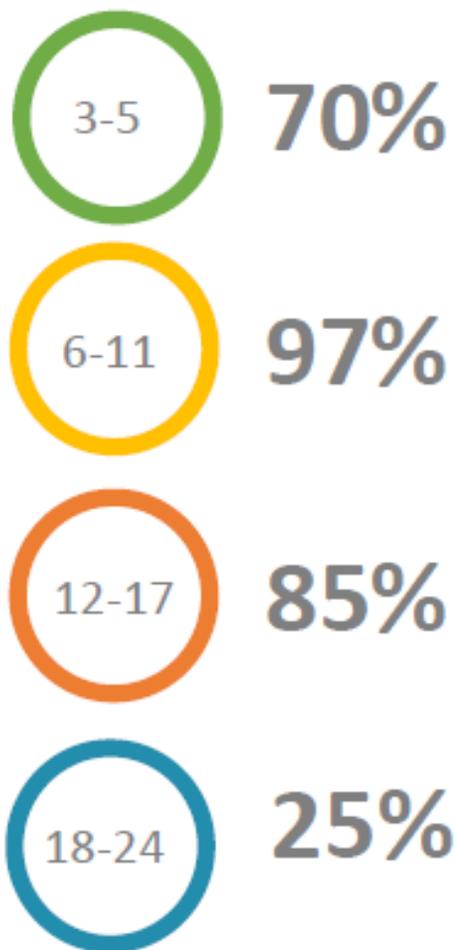
**1/3 de las familias con niños perdieron el trabajo o sus ingresos**



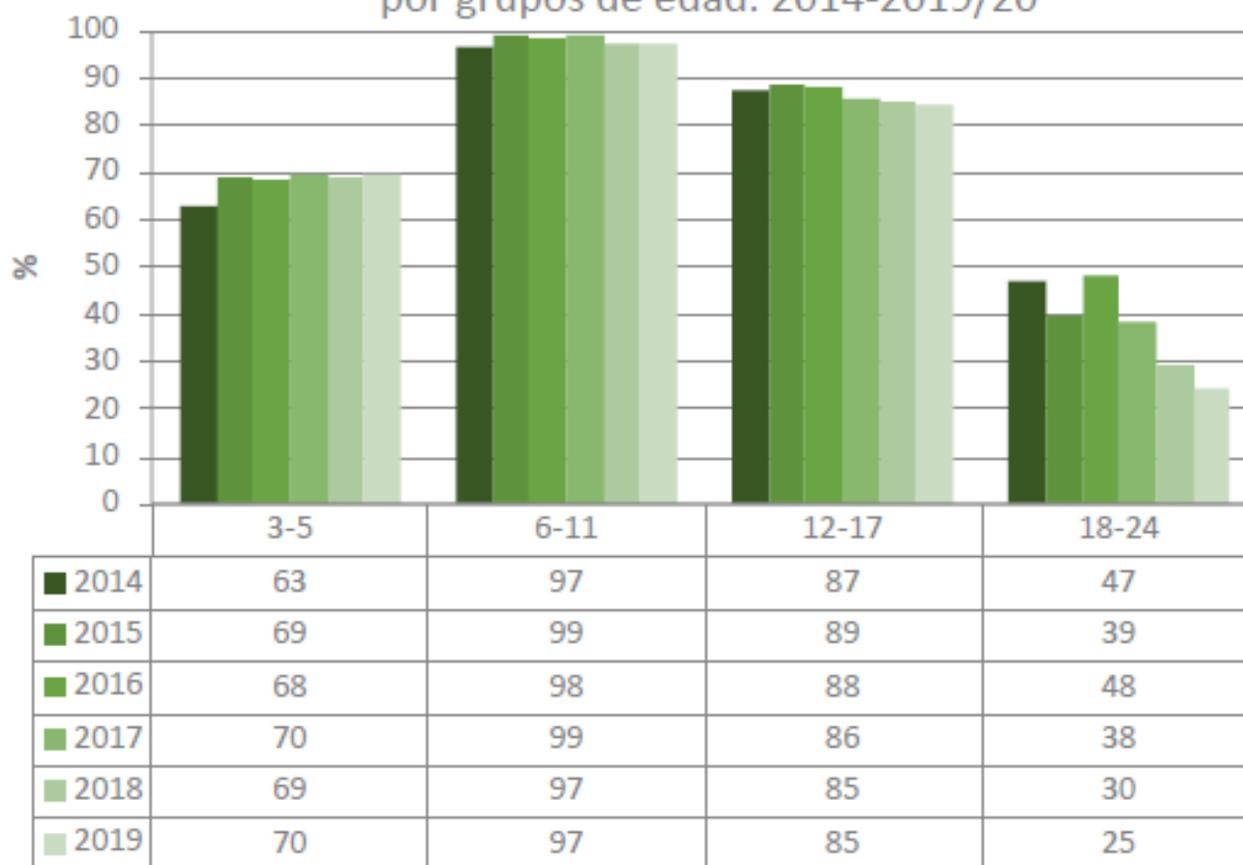
**Nueva composición de la estructura familiar:** menos niños, más adultos mayores y jefatura mayoritaria femenina

# La cobertura educativa tocó techo y retrocede

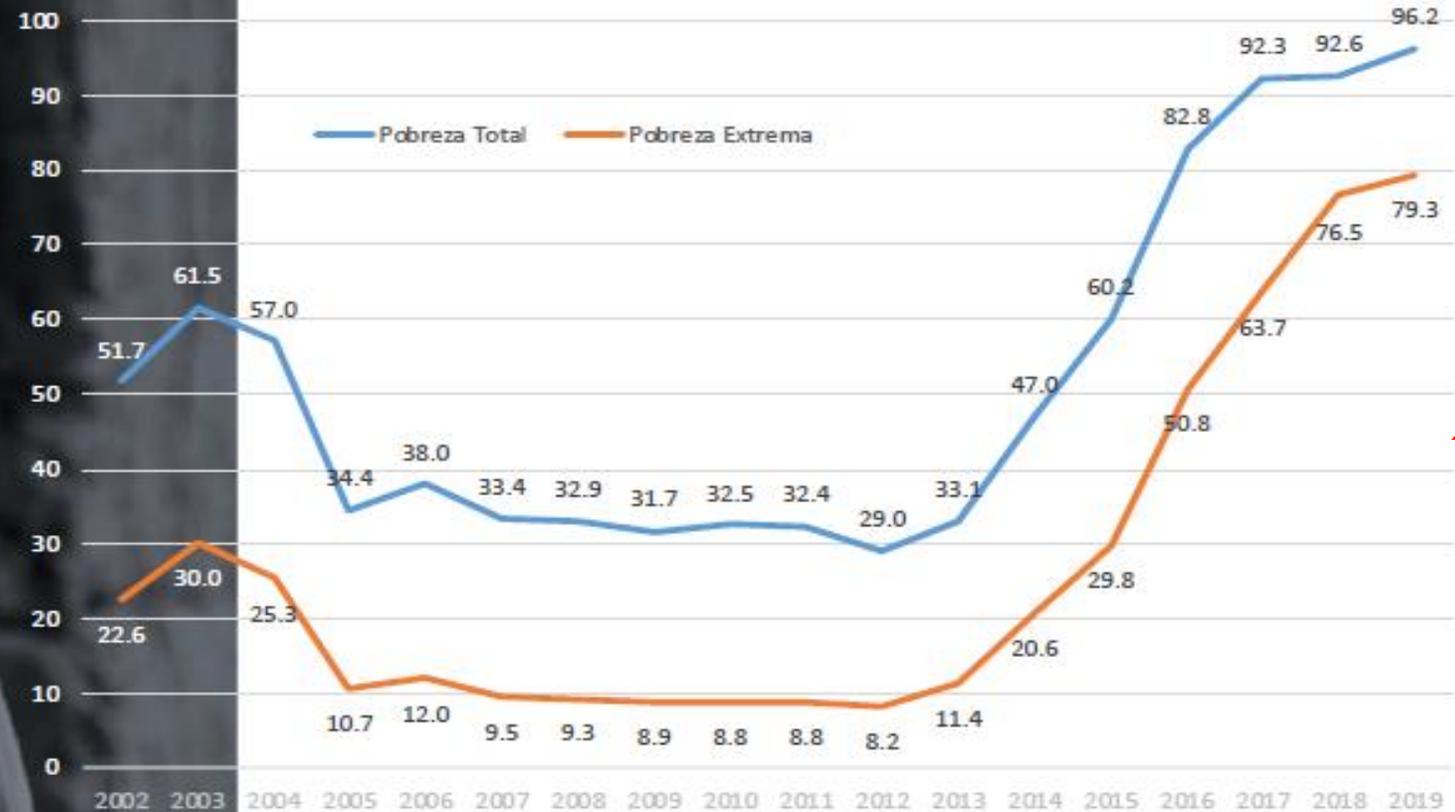
ENCOVI 2019-2020.



Tasas de asistencia escolar de la población de 3 a 24 años por grupos de edad. 2014-2019/20



# Línea de la Pobreza

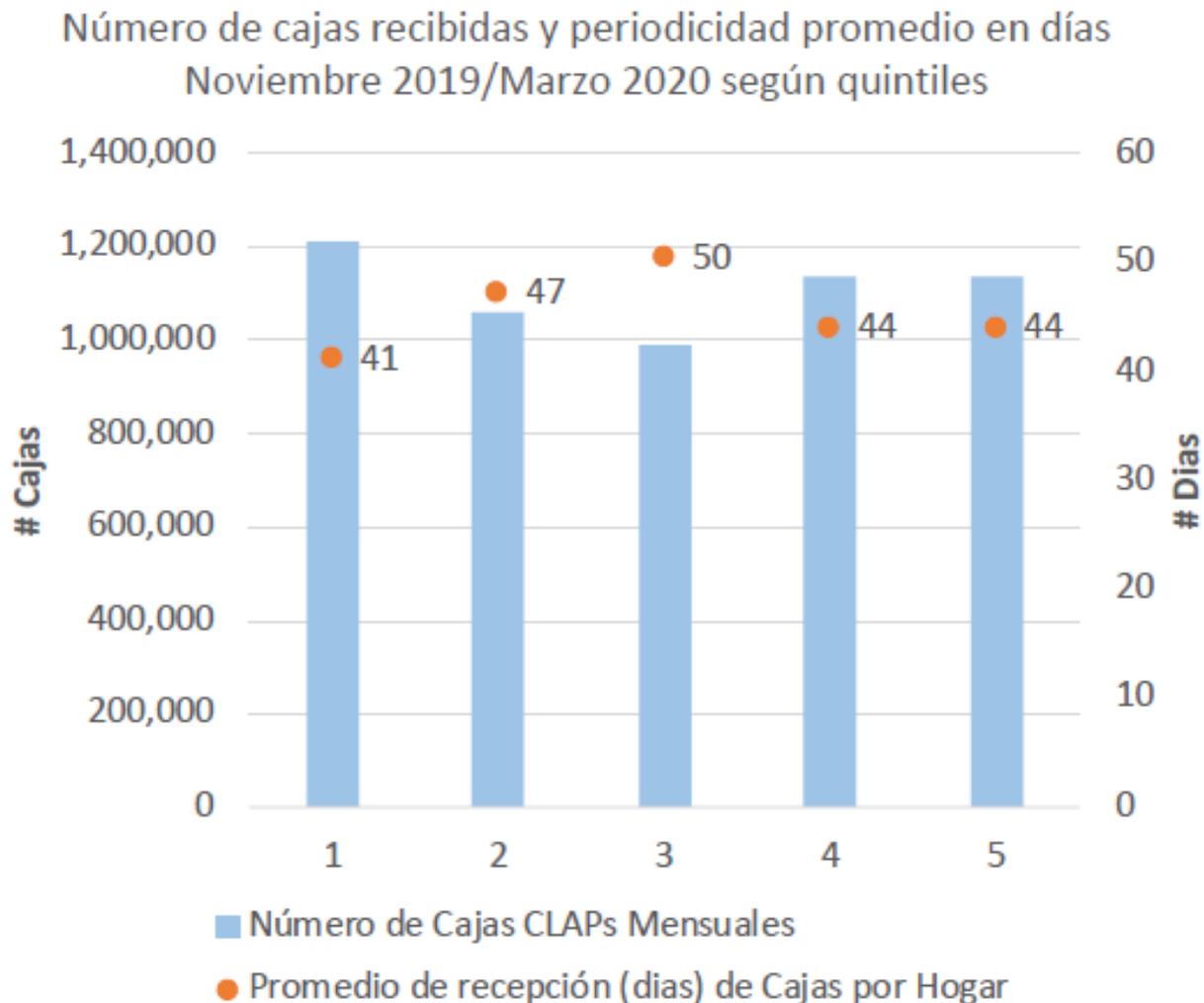


- 70% de caída del PIB entre 2013-2019
- 3,365% inflación Marzo 2019-2020
- 0,72us\$ ingreso promedio diario
- 79,3% de los venezolanos no tienen como cubrir la canasta de alimentos

- ✓ 5% de los pobres extremos no reciben la caja CLAP.
- ✓ 22% de los no pobres o no pobres extremos si reciben la caja CLAP.



- ✓ 39% dice recibir al menos 1 caja al mes.
- ✓ 15% cada dos meses.
- ✓ 46% sin periodicidad definida.



**Importante ayuda para la alimentación familiar, sin embargo, no equitativa e intermitente**



2020

THE STATE OF  
**FOOD SECURITY  
 AND NUTRITION  
 IN THE WORLD**

TRANSFORMING FOOD SYSTEMS  
 FOR AFFORDABLE HEALTHY DIETS

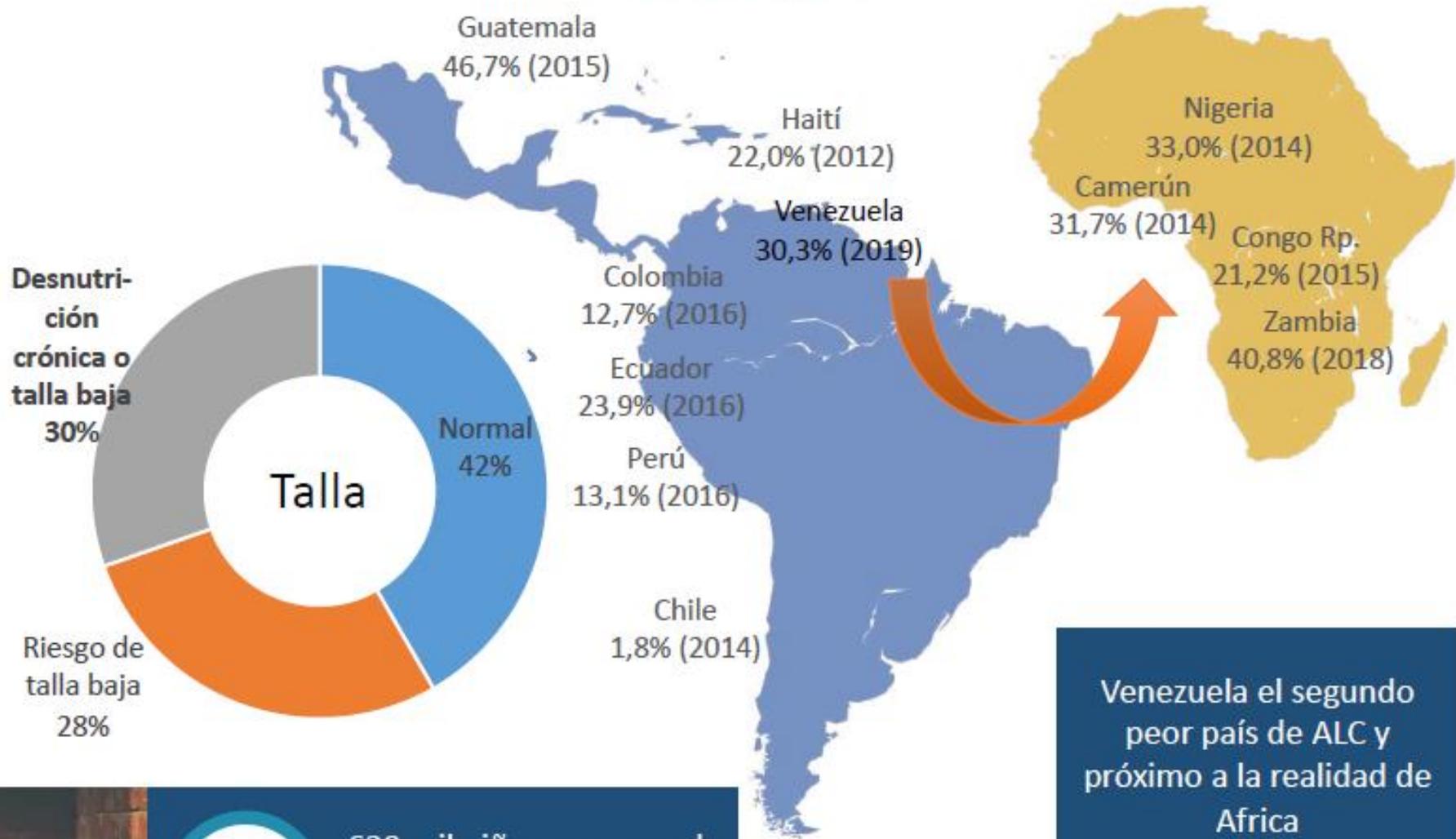
REGIONS / SUBREGIONS / COUNTRIES	PREVALENCE OF UNDERNOURISHMENT IN THE TOTAL POPULATION <sup>1</sup>	
	2004-06	2017-19
	%	%
South America	7.6	5.5
Argentina	3.8	3.8
Bolivia (Plurinational State of)	26.9	15.5
Brazil	4.1	<2.5
Chile	3.1	3.5
Colombia	11.3	5.5
Ecuador	22.5	8.8
Guyana	7.2	5.7
Paraguay	9.6	8.8
Peru	18.9	6.7
Suriname	9.9	8.1
Uruguay	3.9	<2.5
Venezuela (Bolivarian Republic of)	8.5	31.4

**Venezuela  
 2017-2019  
 31,4%  
 población desnutrida**



# Estado nutricional menores de 5 años

## TALLA - EDAD



Venezuela el segundo peor país de ALC y próximo a la realidad de Africa

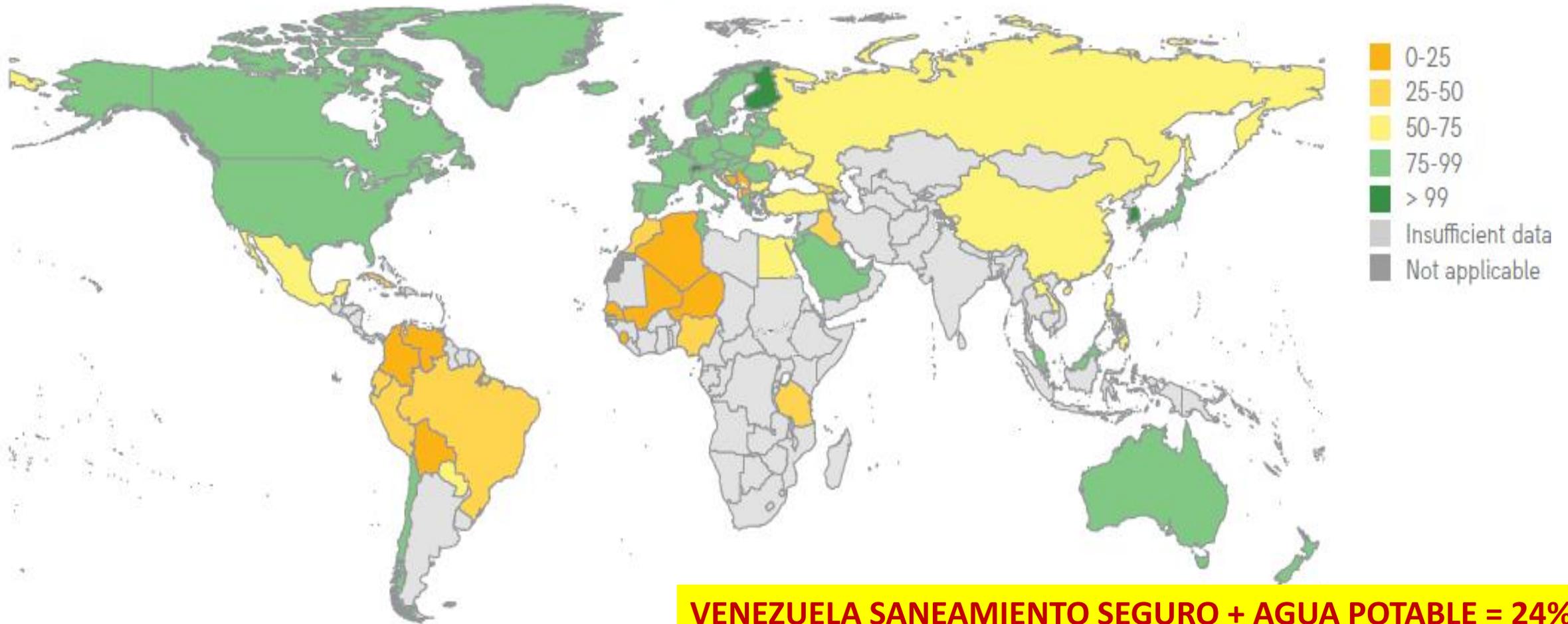


**30%** 639 mil niños menores de 5 años con desnutrición crónica.



# COBERTURA DE SANEAMIENTO SEGURO EN EL MUNDO DE ACUERDO A UNA EVALUACIÓN DE LA OMS EN 2017.

In 2017, 96 countries had estimates for safely managed sanitation



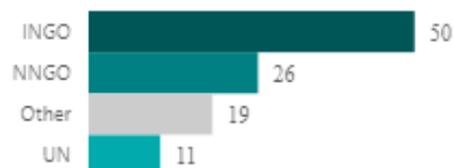
**FIGURE 6** ▶ Proportion of population using safely managed sanitation services. 2017 (%)

Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017. Special focus on inequalities.  
New York: United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization, 2019.

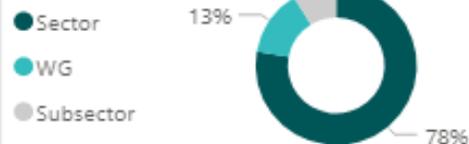


## Activities Reported

**REPORTING ORGANIZATIONS 106**



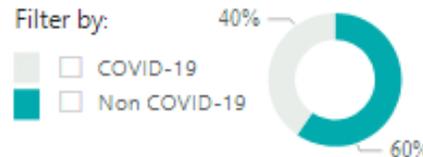
**ACTIVITIES BY**



**REPORTED ACTIVITIES 38,8 mil**



**COVID-19 ACTIVITIES 15,7 mil**



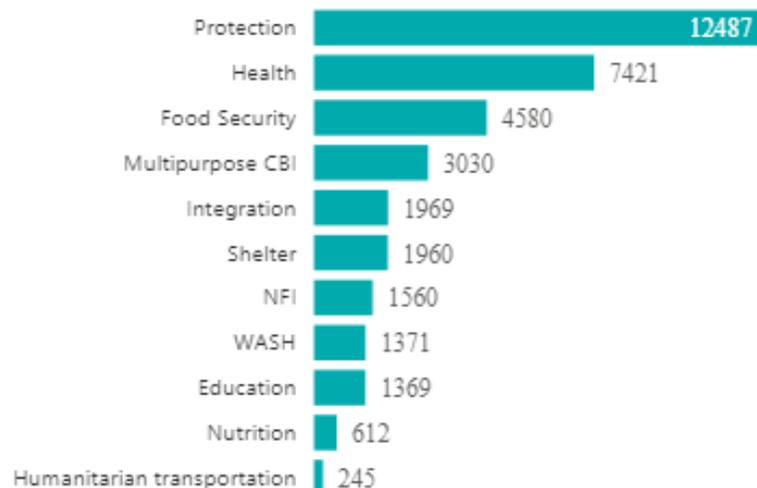
**REPORTING PLATFORMS 9**

Platform:

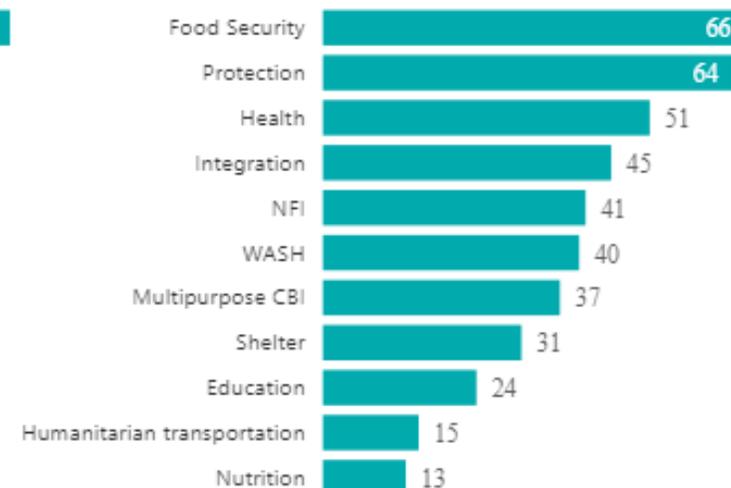
Reporting month:



### Activities by Sector



### Organizations by Sector



### Activities by Sub-Sector



### Organizations by Sub-Sector



Multipurpose CBI is a multisectoral modality, included for visualization purposes only. Please see the [RMRP 2020](#) for details.

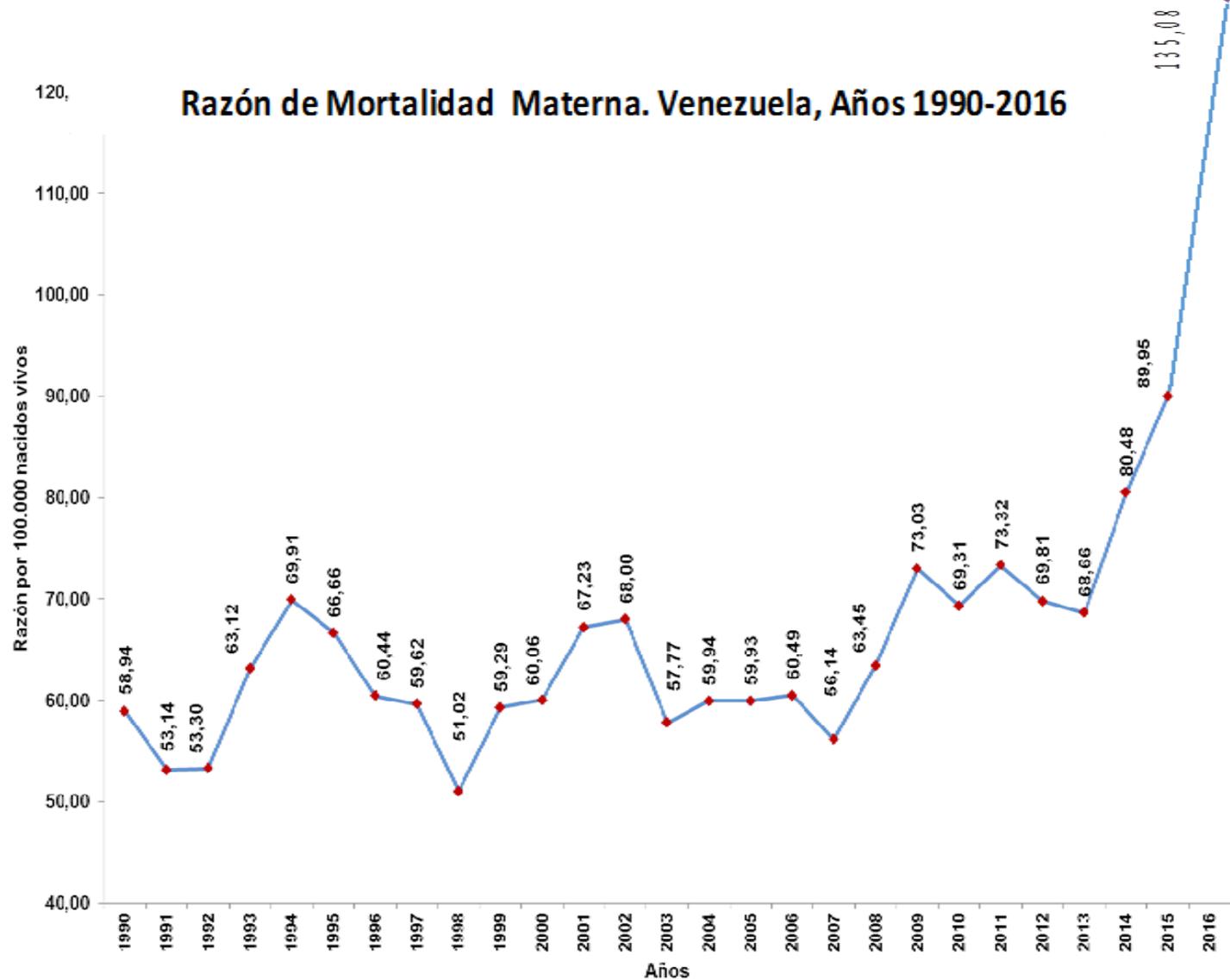
Source: Data reported by national and sub-regional platforms corresponding to the reporting period of 1 January to 30 June, last updated on 22 July.

# AGENDA

## «Situación de la niñez en Venezuela, 2020»

1. Panorama sanitario previo al 2020
2. Salud infantil indicadores Venezuela
3. Pandemia ECOVI-19 y los niños
4. Conclusiones

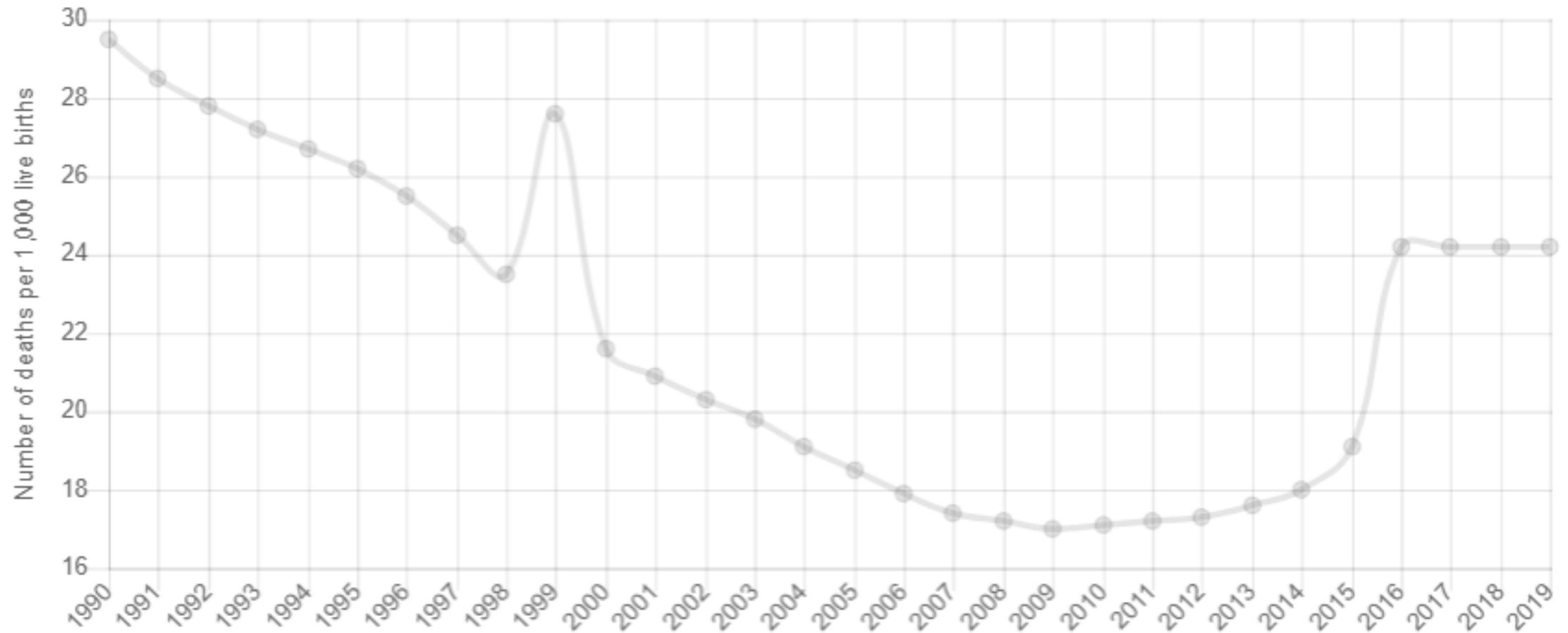




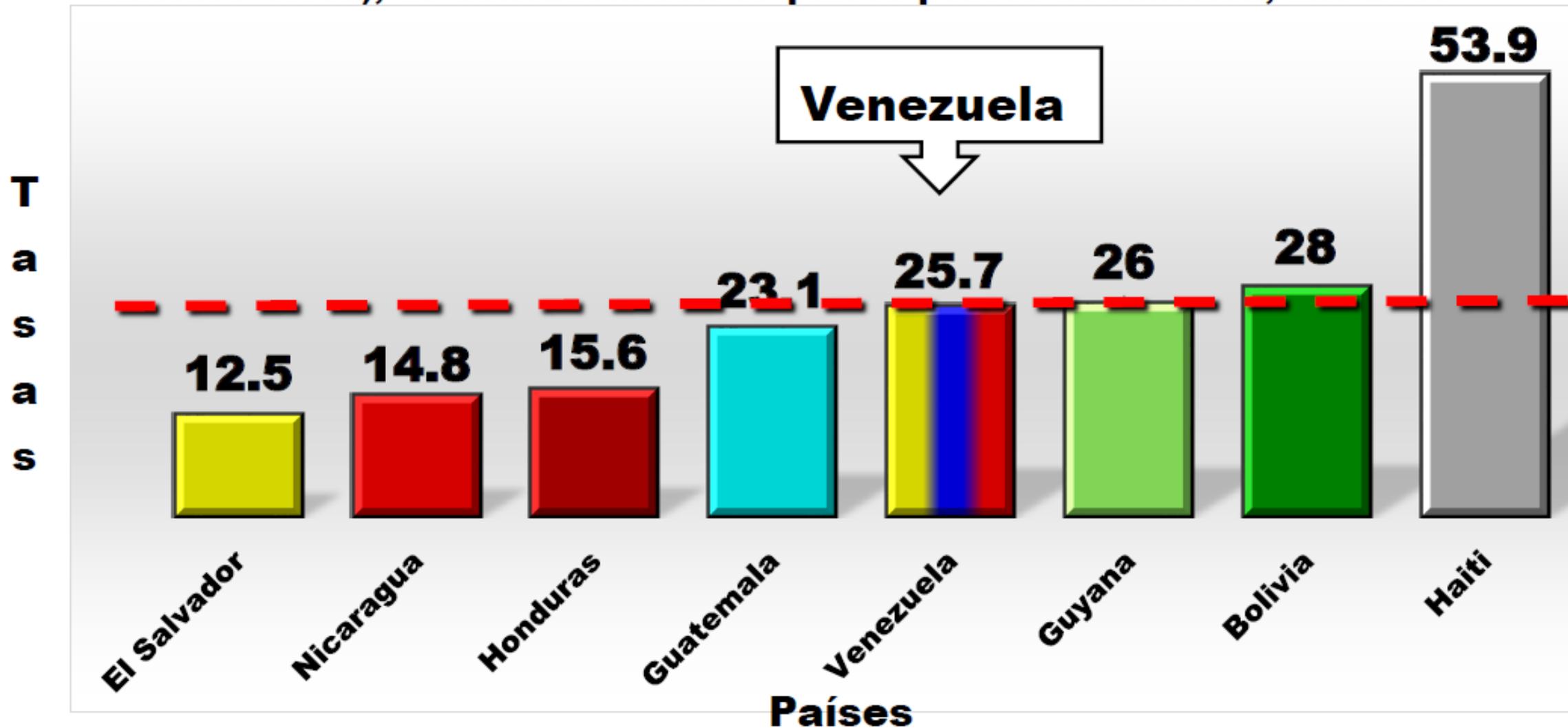
Fuente: MPPS. Dirección de Vigilancia Epidemiológica. SIVIGILA 2016 y Boletín Epidemiológico Semanal N-52, 2016. Cálculos propios. Con proyección de nacidos vivos, según Censo Nacional de 2011.

**La mortalidad materna no ha parado de ascender**

# TENDENCIA EN LA MORTALIDAD INFANTIL < 5 AÑOS VENEZUELA 1990-2019

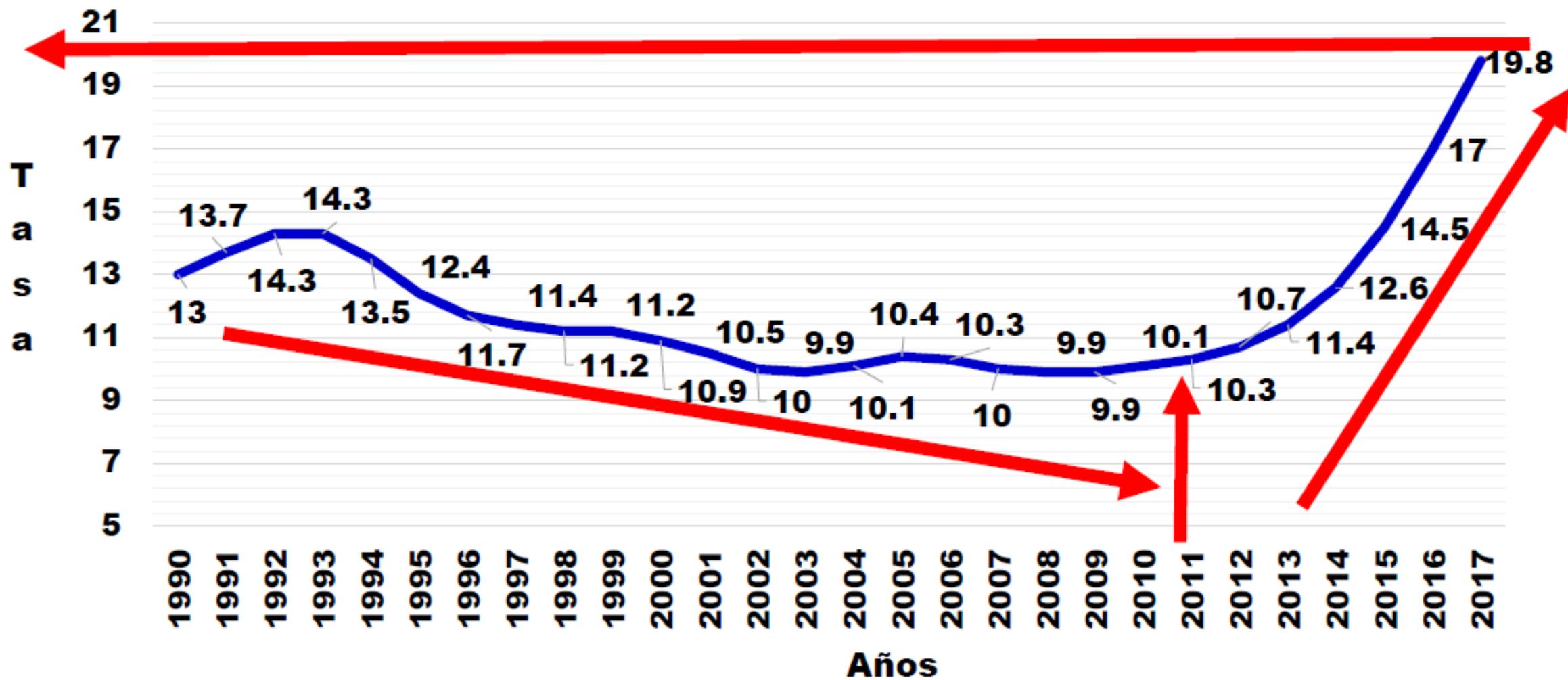


**Gráfico N° 17: Comparación de la Tasa de Mortalidad Infantil (X 1.000 Nacidos Vivos), de Venezuela con 07 países pobres de América, año 2017**



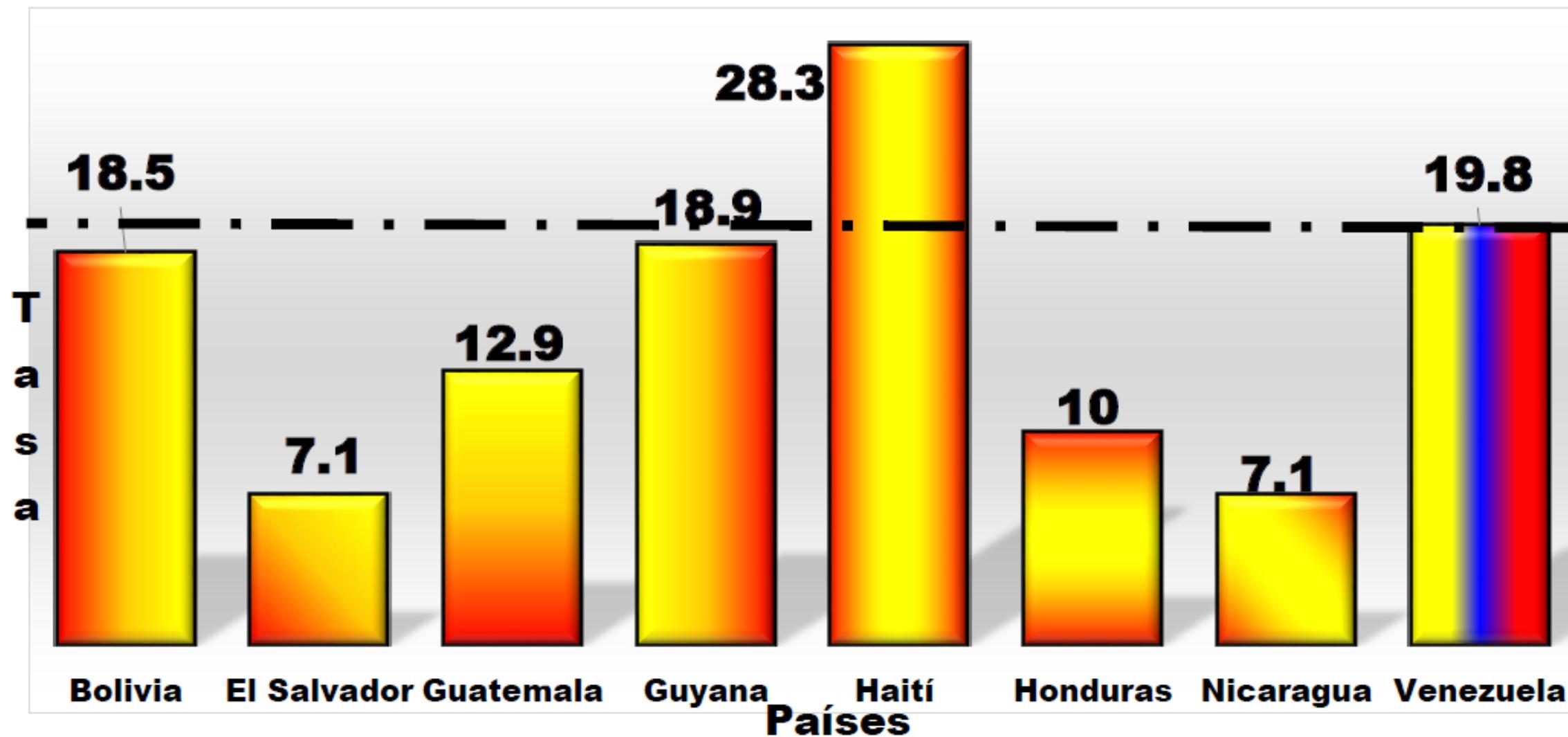
Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS / Observatorio Mundial de la Salud. Autor: Dr. Edgar Capriles

**Gráfico N° 16: Evolución de la Tasa de Mortalidad Neonatal en Venezuela (X 1.000 Nacidos Vivos), años 1990 al 2017**



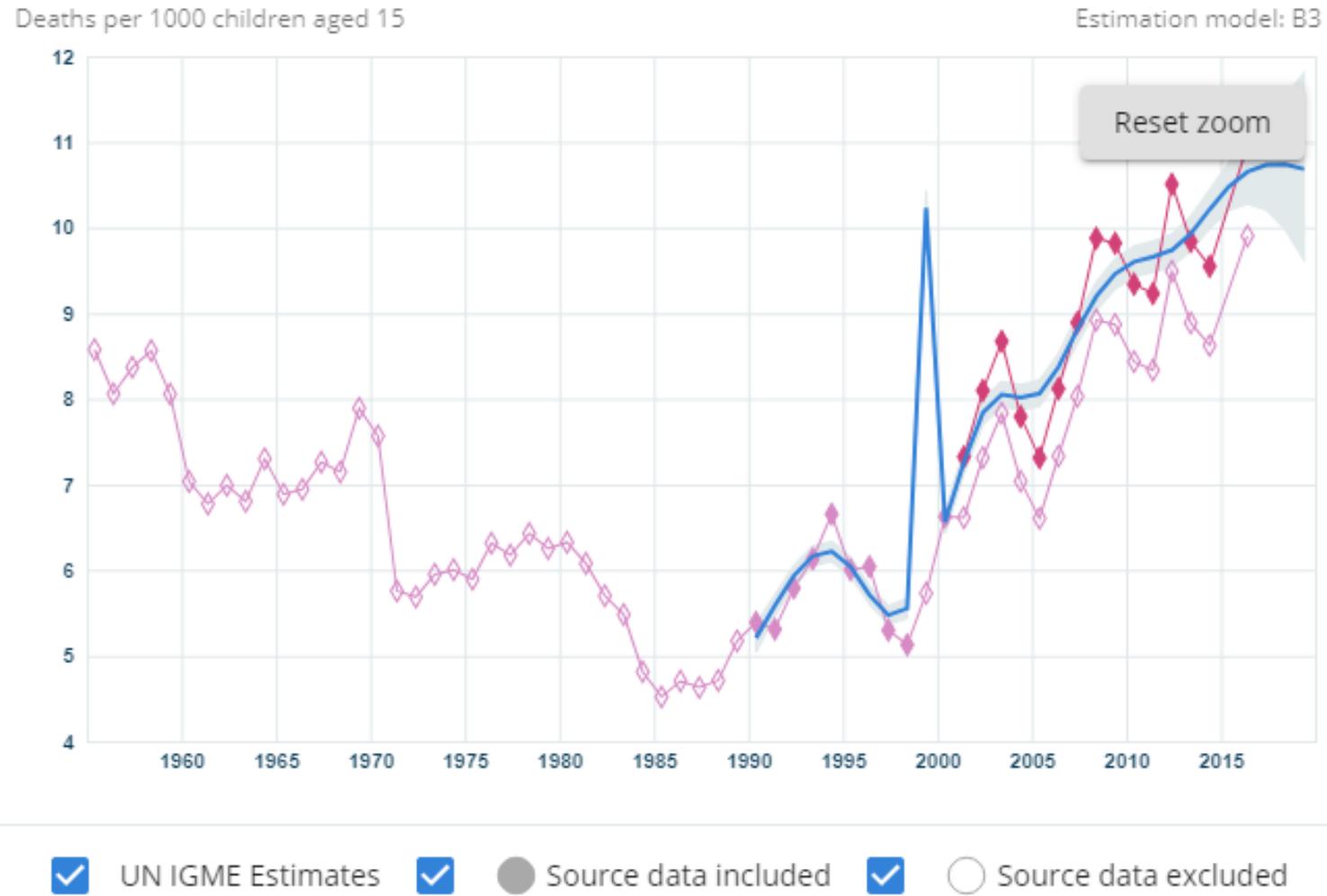
Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS / Observatorio Mundial de la Salud. Autor: Dr. Edgar Capriles

**Gráfico N° 22: Comparación de la Tasa de Mortalidad Neonatal (- de 28 días / X 1.000 Nacidos Vivos), de Venezuela con 7 países pobres de América, año 2017**



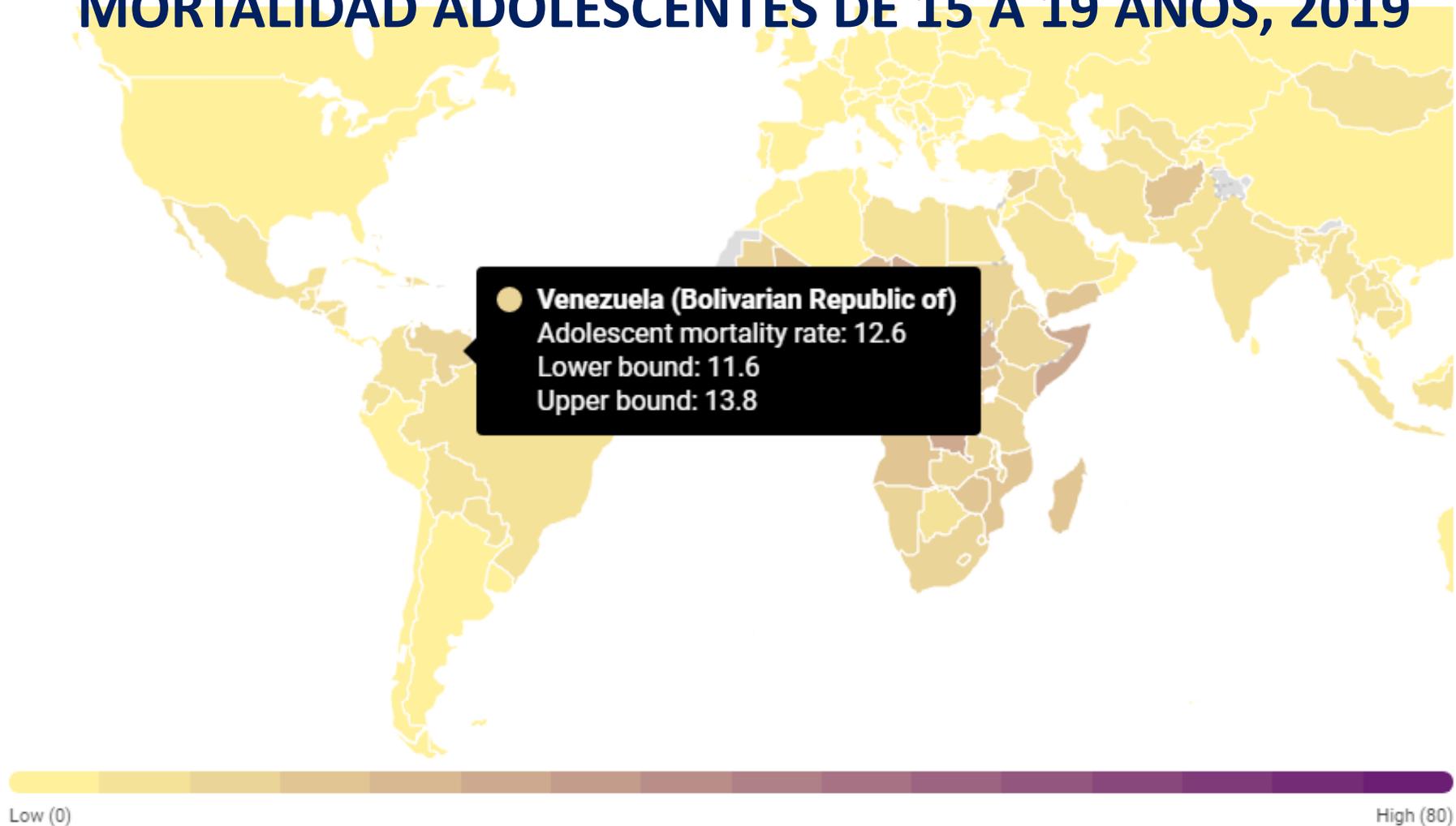
Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS / Observatorio Mundial de la Salud. Autor: Dr. Edgar Capriles

# TASA DE MORTALIDAD DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS, Venezuela, 1960-2019



**Las cifras de mortalidad en adolescentes son «de guerra»**

# MORTALIDAD ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS, 2019



This map does not reflect a position by UNICEF on the legal status of any country or territory or the delimitation of any frontiers.

**Adolescent (ages 10–19) mortality rate** is defined as the probability of dying between 10 and 19 years of age, expressed per 1,000 children aged 10.

**La más alta tasa de mortalidad en adolescentes de las Américas**

# 5 PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN MENORES DE 1 AÑO.

## VENEZUELA, 2014

«>95% de las muertes en menores de 1 año»

CAUSAS DE MUERTE	MUERTES	PORCENTAJE
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal. (P00-P96) (3)	5.605	64,60%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	1791	20,64%
Accidentes de Todo Tipo. (V01-X59). (2)	343	3,95%
Enfermedades infecciosas intestinales. (A00-A09)	305	3,52%
Influenza y neumonía. (J09-J18)	304	3,50%

Gestión pre y perinatal

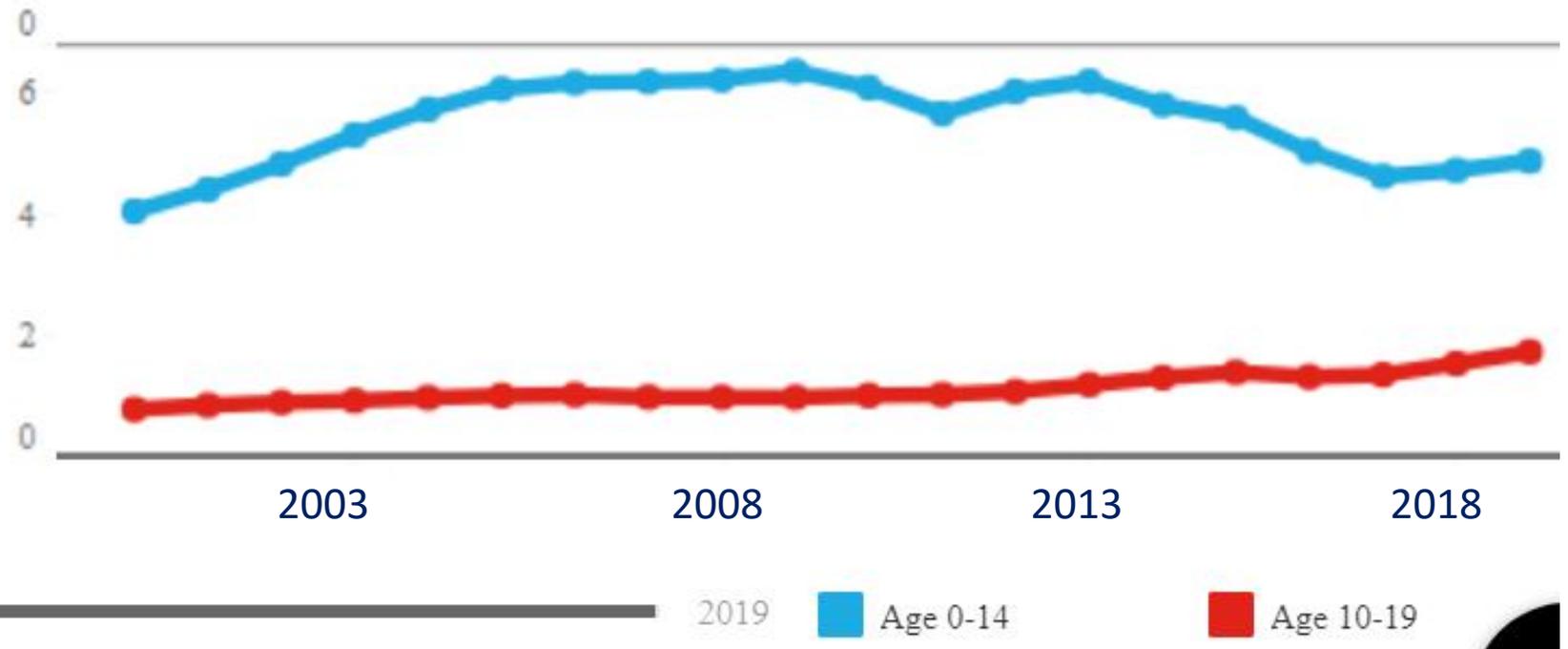
Tratables

Prevenibles



## Tendencia mortalidad por VIH/SIDA en niños Venezuela 2000-2019

Tasa estimada de mortalidad relacionada a VIH/sida x 100.000 niños



**Cobertura de TARV personas VIH+ 40%, la más baja de LA.**



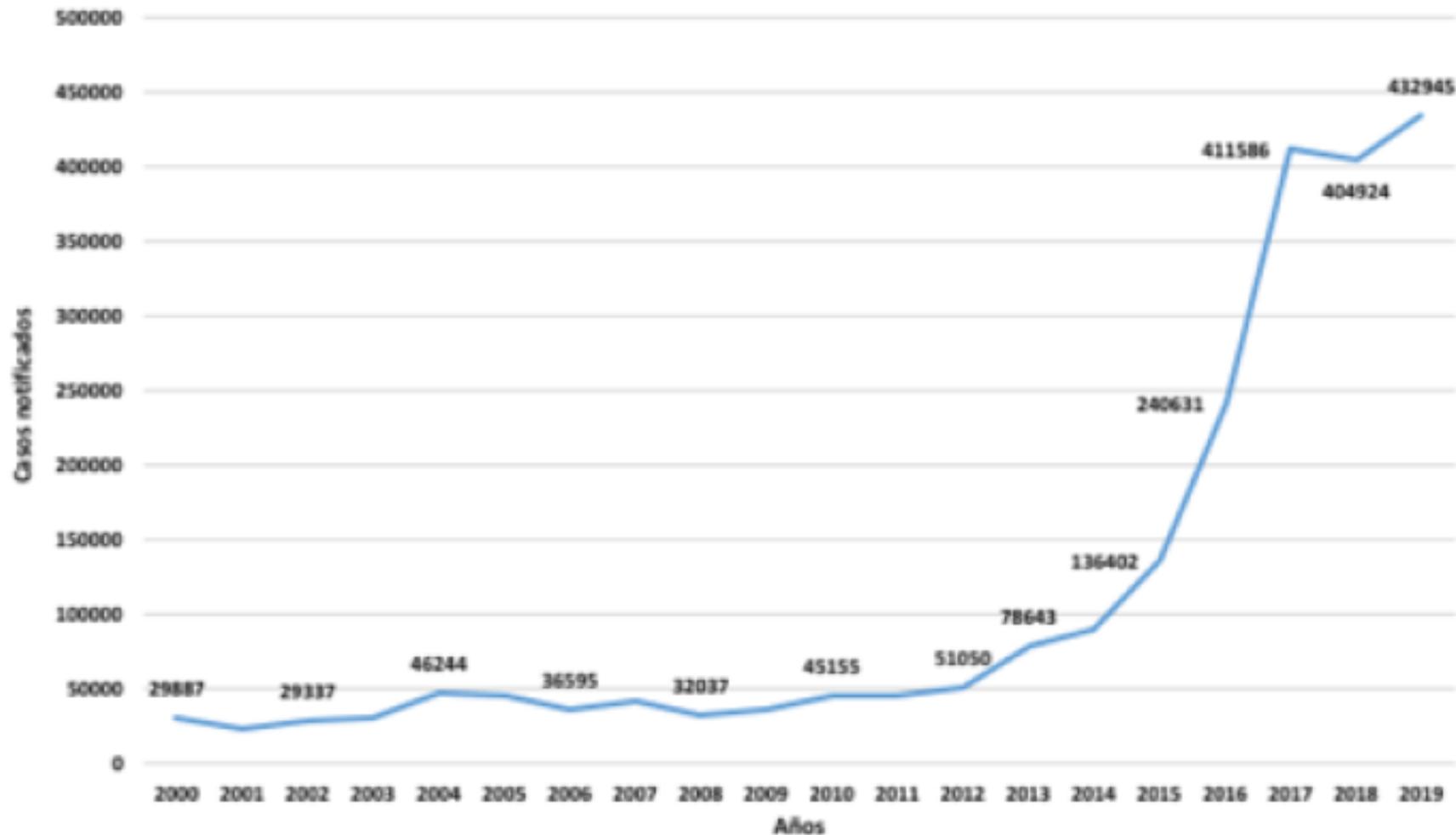
Sociedad Venezolana de Salud Pública  
Red Defendamos la Epidemiología Nacional

La poca atención que le dedica el Informe Mundial de Malaria, 2019, a la grave epidemia de malaria en Venezuela. Datos provisionales de 2019 y medidas a acometer. Informe Especial.

José Felix Oletta L.

2 de enero de 2020.

## Malaria, casos nuevos, notificados, Venezuela, 2000-2019



« > 100.00 casos entre niños y adolescentes »

# COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA 2017-2019

**% sobrevivientes 12 a 23 m.  
3ra. dosis de DPT**

Año	% cobertura
2017	66
2018	60
2019	66

**% de niños que recibieron  
2nda. dosis de sarampión**

Año	% cobertura
2017	66
2018	60
2019	66

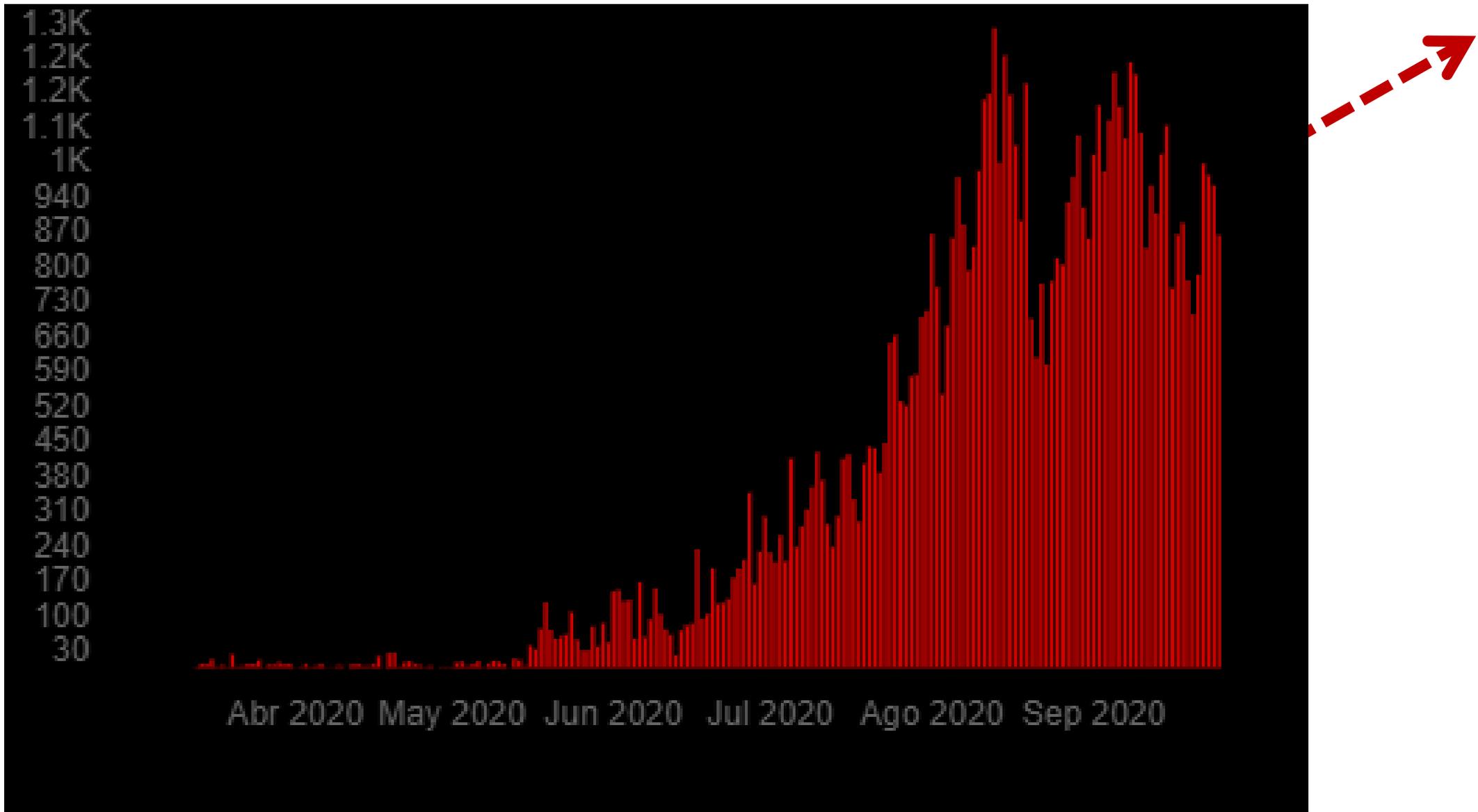
**No contamos con vacunas esenciales para un programa de vacunación:  
NEUMOCOCO, ROTAVIRUS, INFLUENZA, VARICELA, HEPATITS A.**

# AGENDA

## «Situación de la niñez en Venezuela, 2020»

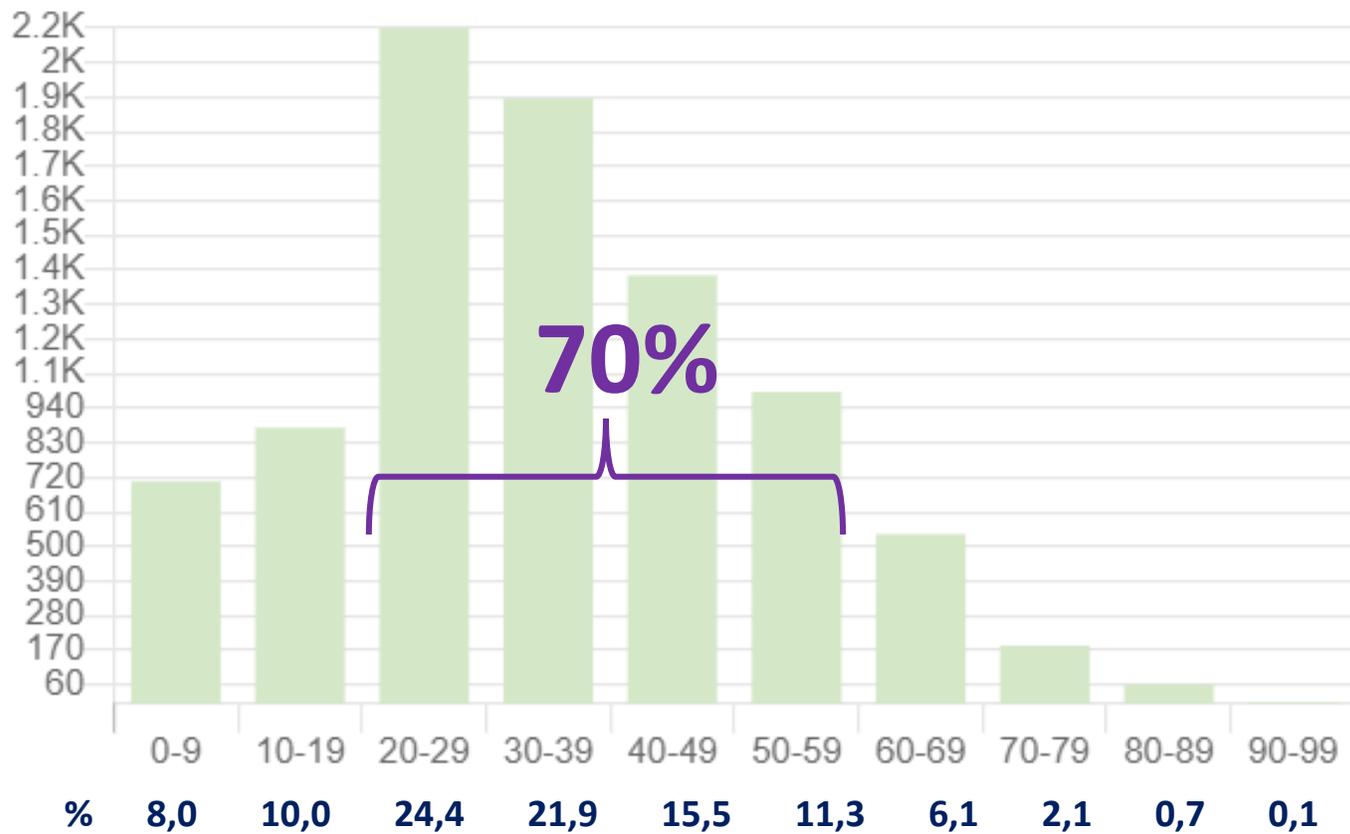
1. Panorama sanitario previo al 2020
2. Salud infantil indicadores Venezuela
- 3. Pandemia ECOVI-19 y los niños**
4. Conclusiones



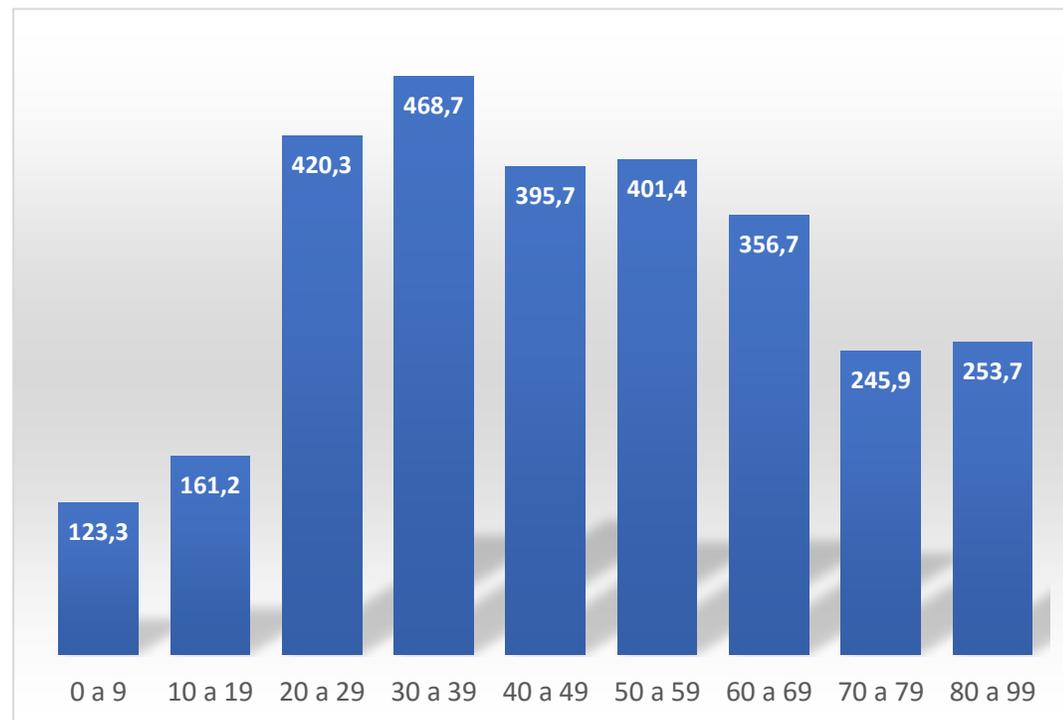


**La ola epidémica de inició en fase de crecimiento rápido con proyección de pico en próximos meses**

## PORCENTAJE POBLACIONAL DE CASOS CONFIRMADOS VENEZUELA ECOVI-19



## TASAS DE CASOS (/1MM) POR EDAD



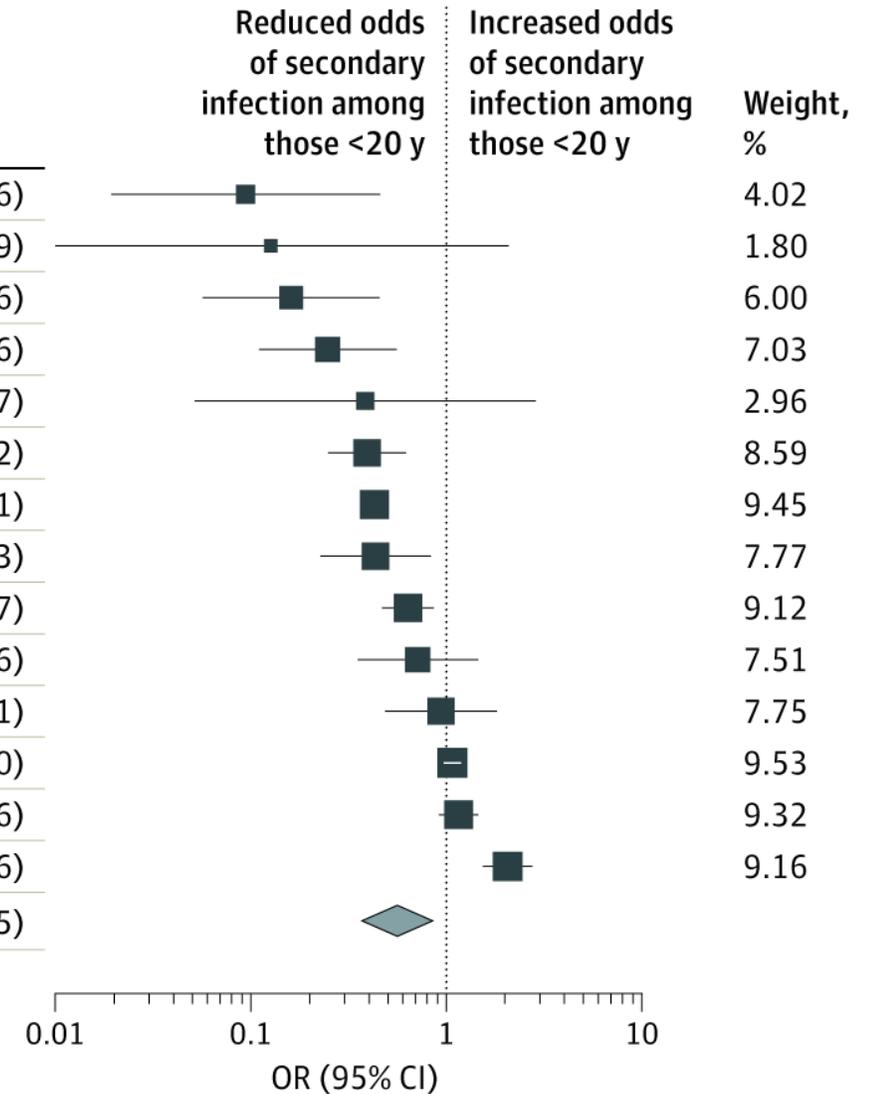
**Confirmados oficiales aprox. 18% del total de casos 71.273 =  
128.291 casos de niños y adolescentes -25 de septiembre de 2020**

**Compared With Adults: A Systematic Review and Meta-analysis.** *JAMA Pediatr.* Published online September 25, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4573

25, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4573

Source	Child		Adult		OR (95% CI)
	Positive	Negative	Positive	Negative	
Wang et al, <sup>18</sup> 2020	2	8	130	49	0.09 (0.02-0.46)
van der Hoek et al, <sup>28</sup> 2020	0	43	55	611	0.13 (0.01-2.09)
Li et al, <sup>16</sup> 2020	4	96	60	232	0.16 (0.06-0.46)
Wang et al, <sup>20</sup> 2020	13	23	64	28	0.25 (0.11-0.56)
Cheng et al, <sup>17</sup> 2020	1	280	21	2265	0.39 (0.05-2.87)
Rosenberg et al, <sup>25</sup> 2020	42	114	88	94	0.39 (0.25-0.62)
Dattner et al, <sup>21</sup> 2020	441	1297	432	546	0.43 (0.36-0.51)
Mizumoto et al, <sup>19</sup> 2020	10	165	284	2037	0.43 (0.23-0.83)
Zhang et al, <sup>10</sup> 2020	47	709	606	5831	0.64 (0.47-0.87)
Yousaf et al, <sup>26</sup> 2020	14	55	33	93	0.72 (0.35-1.46)
Chaw et al, <sup>27</sup> 2020	12	418	39	1278	0.94 (0.49-1.81)
Laxminarayan et al, <sup>23</sup> 2020	428	5647	2800	39756	1.08 (0.97-1.20)
Liu et al, <sup>24</sup> 2020	93	1774	421	9292	1.16 (0.92-1.46)
Park et al, <sup>12</sup> 2020	50	644	2119	56260	2.06 (1.54-2.76)
Overall					0.56 (0.37-0.85)

Heterogeneity:  $\tau^2 = 0.47$ ;  $I^2 = 94.64\%$ ;  $H^2 = 18.64$



**«los niños tienen una menor susceptibilidad a la infección por SARS-CoV-2 en comparación con los adultos»**  
**«pero el papel que los niños y adolescentes desempeñan en la transmisión de este virus sigue sin estar claro.»**



PNUD LAC C19 PDS N.º 3

## El impacto económico del COVID-19 en Venezuela: la urgencia del financiamiento externo

Por Daniel Barráez<sup>£</sup> y Ana María Chirinos-Leañez<sup>¥</sup>  
Centro de Desarrollo Humano, Progreso Multidimensional y ODS.  
PNUD Oficina país Venezuela.  
Marzo 2020

Escenarios 2020				
Supuestos	A	B	C	2.019
Precios del petróleo (US\$/bl, promedio año)	40,0	25,0	10,0	59,7
Producción petrolera en MBD	755,0	755,0	705,0	985,0
Reducción del ingreso petrolero en millones de US\$	9.046,0	12.776,0	16.650,0	10.817,0
Reducción % anual del ingreso petrolero	47,6	67,3	87,7	36,3
Liquidación de Reservas Internacionales (millones de US\$)	1.500,0	2.500,0	3.500,0	1.022,0
Resultados	A	B	C	2.019
Tasa de crecimiento del PIB (%)	-13,9	-20,8	-28,2	-29,6
Tasa de Inflación al cierre del año (%)	987,0	2.230,0	17.693,0	6.819,0
Importaciones en millones de US\$	9.906,0	8.160,0	5.474,0	10.786,0
Reducción de las importaciones (% anual)	8,0	24,2	49,2	15,8
Reservas internacionales al cierre del año (millones de US\$)	6.476,0	5.476,0	4.476,0	7.976,0

**Venezuela en urgencia de financiamiento externo**

# SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y SUS VULNERABILIDADES PARA RESPONDER AL ECOVI-19



!020 Mapbox © OpenStreetMap

## Limitantes a la medidas de mitigación

- 34% población con acceso a internet
- 44% con computadora en casa
- Educadores sin capacitación ni medios

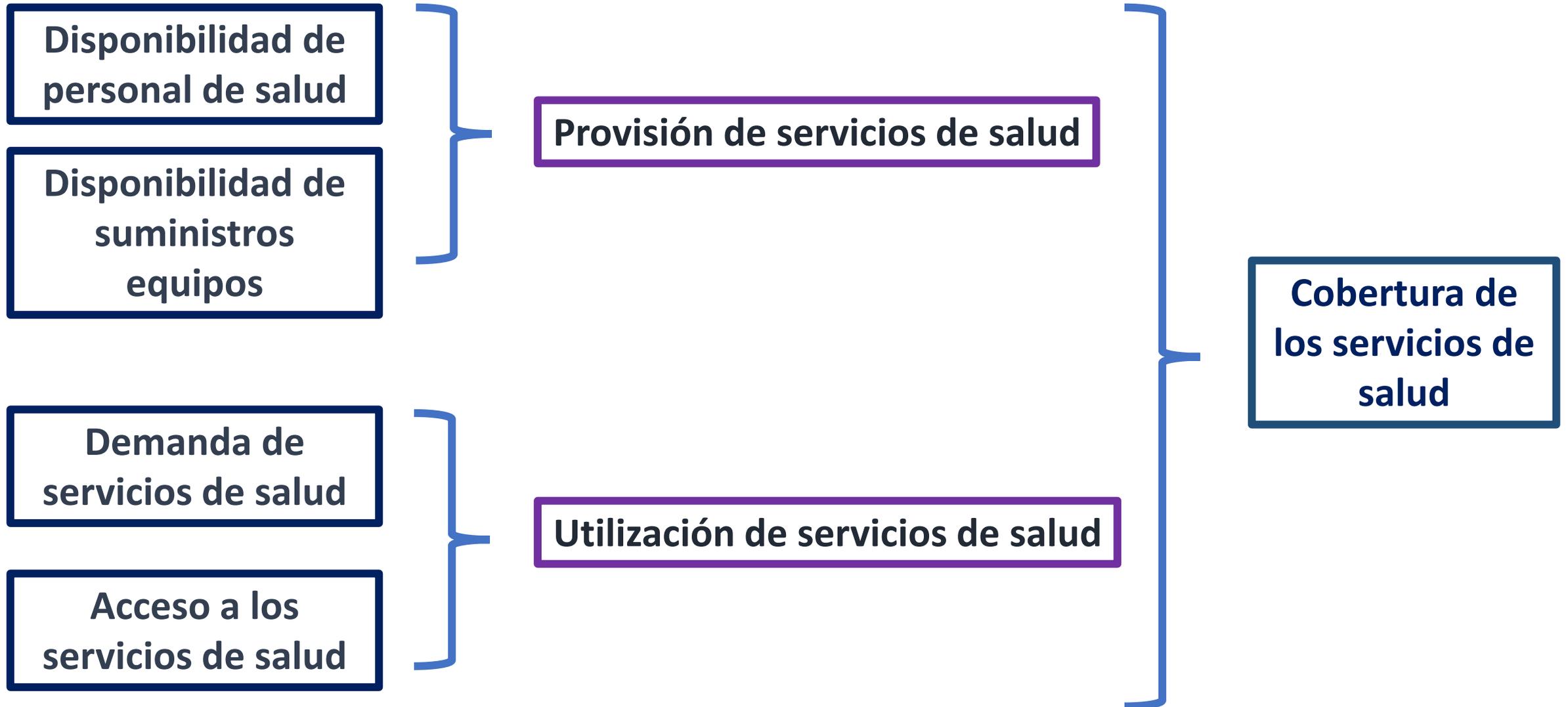
## Potencial interrupción de servicios

- 52% de cesáreas
- 72% de consultas IRA < 5 años
- 10% Muertes por neumonías < 5 años
- 81% niños sin registro al nacer
- 60% supervivientes DPT3
- 894 niños en tratamiento por desnutrición severa

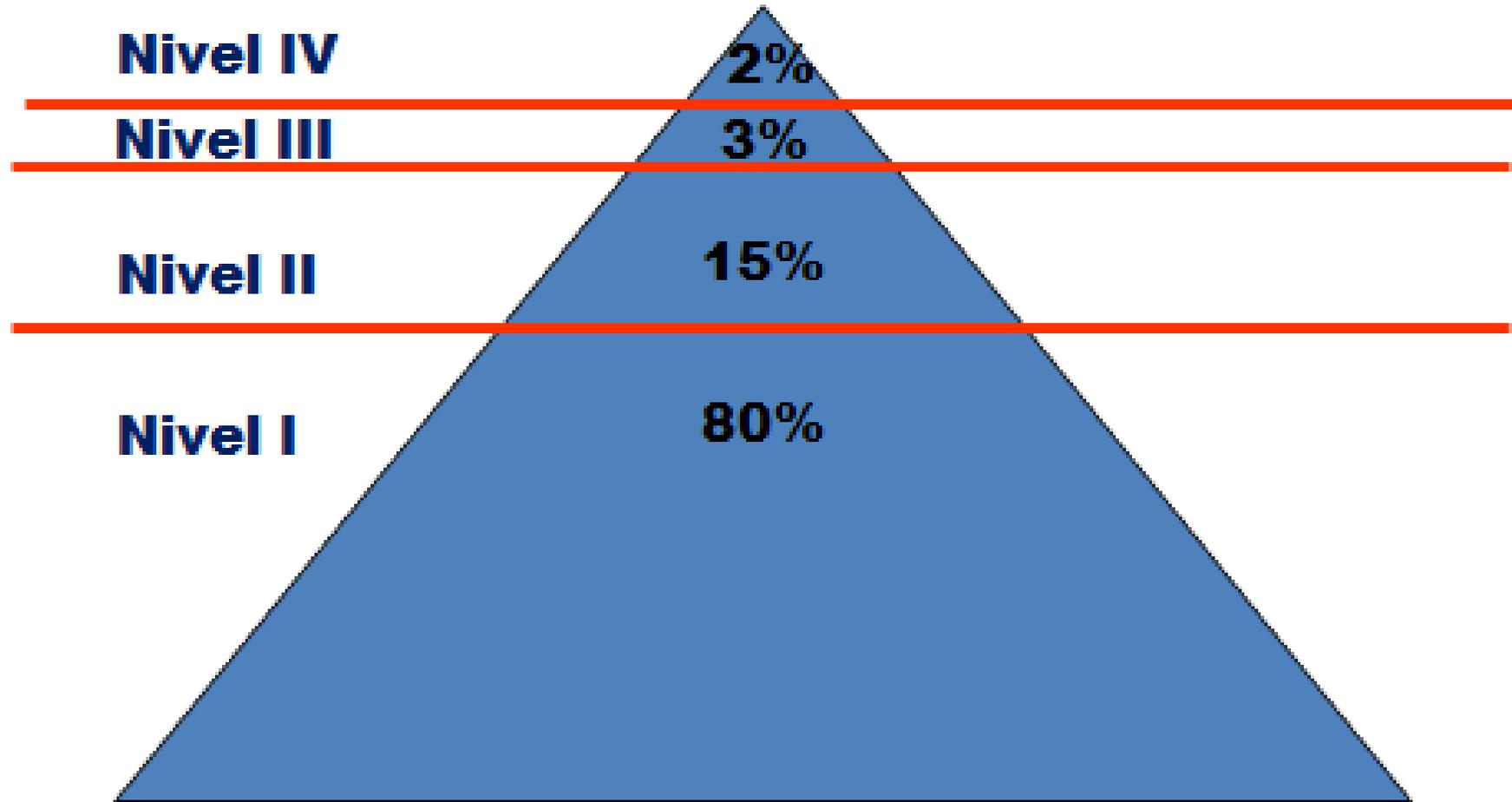
## Población vulnerable

- 194.317 niños migrantes < 18 años
- 40.221 niños refugiados < 18 años

# Componentes del sistema de salud y la cobertura de los servicios



## NIVELES DE ATENCIÓN MEDICA Y GRADOS DE COMPLEJIDAD ECOVI-19



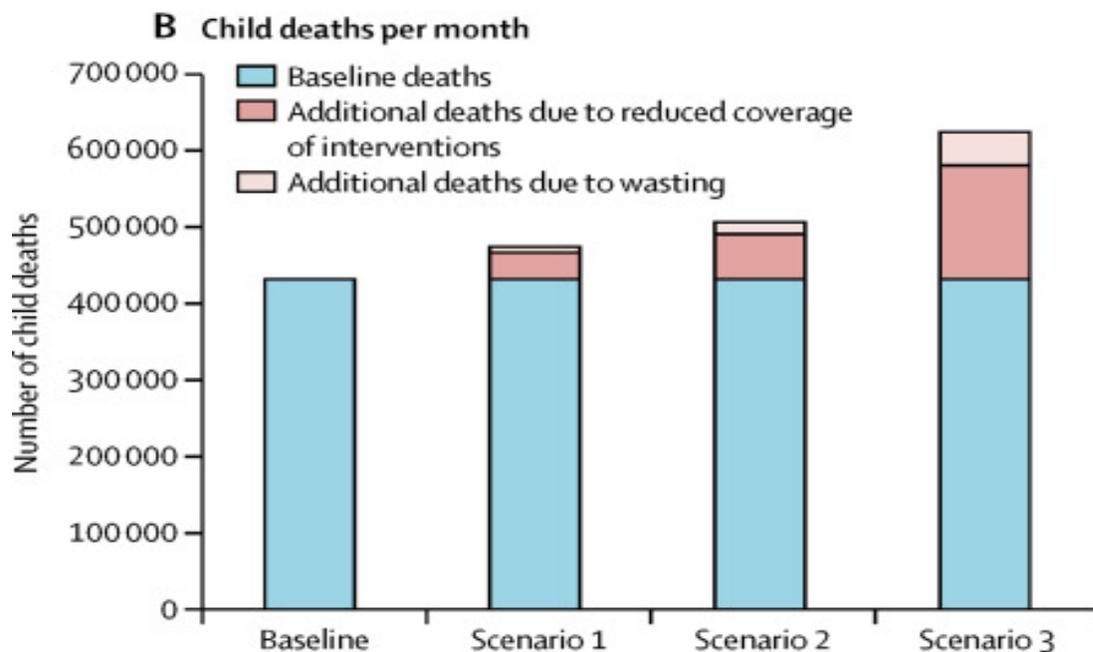
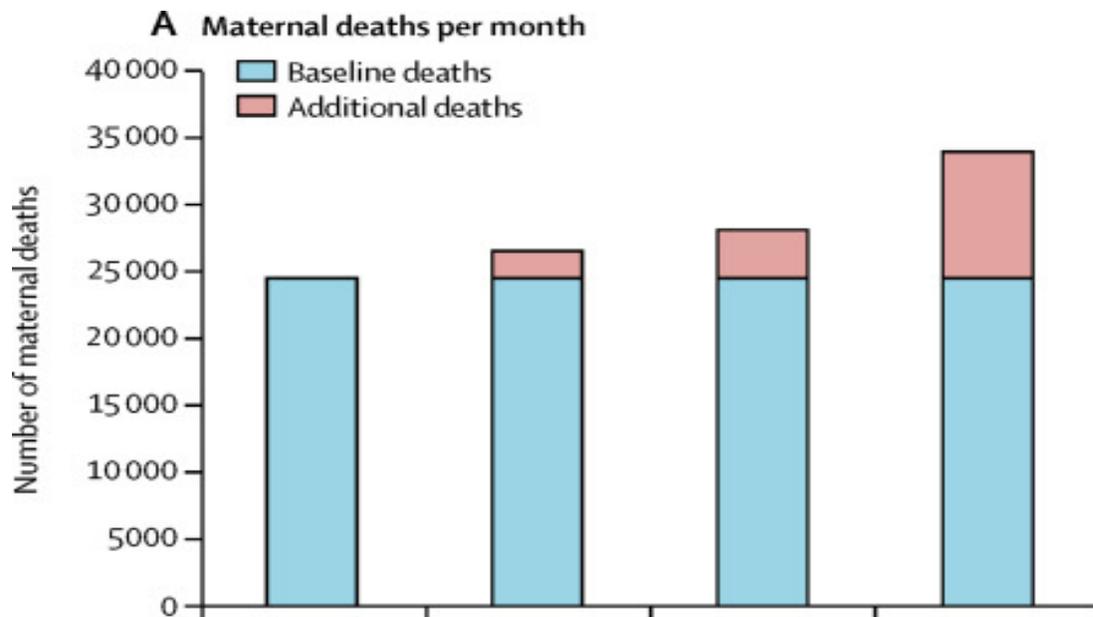
insuficiencia de larga data en el número de camas y de UCI, inequitativo e insuficiente.

# Muertes materno-infantiles indirectas estimadas por afectación de los servicios de atención de salud

En los próximos 12 meses

113.000 muertes maternas

2.313.000 muertes infantiles



La región con disminución de los casos por fallas en los programas por causa pandemia ECOVI-19

**Venezuela:**  
**2019: 398.285 casos**  
**(58,4% en las Américas)**

**2020 semana**  
**epidemiológica 22: 104.005**  
**(disminución 58% Vs. 2019)**

# MALARIA EN NIÑOS

Tabla 1. Número de casos de malaria en países seleccionados en la Región de las Américas, 2019-2020

País	Total 2019	Comparativo 2019 – 2020			% de diferencia relativa 2019-2020
		2019	2020	SE disponible de acceso público	
Belice	0*	0*	0*		0.0
Brasil	156.918	54.924	47.415	21	-14
Bolivia	n/d	n/d	n/d		
Costa Rica (SE 45/2019)	111 (38*)	n/d	n/d		
Colombia	78.513	34.118	28.986	21	-15
República Dominicana	1.302	174	546	18	214
Ecuador	2.081	747	552	17	-26
El Salvador	0*	0*	0*	20	0.0
Guyana Francesa	212	76	36	13	-53
Guatemala (SE 45/2019)	1.785	1.039	n/d	20	
Guyana	n/d	n/d	n/d		
Haití	4.603	n/d	n/d		
Honduras	253	124	184	18	48
México	609	123	64	20	-48
Nicaragua	9.358 (SE 41)	4.813	12.210	18	154
Panamá	1.420	85	287	5	238
Perú	23.871	9.858	6.046	22	-31
Suriname	120**/94*	45**/12*	50**/33*	19	175 (*)
<b>Venezuela (SE 41/2019)</b>	<b>398.285</b>	<b>248.191</b>	<b>104.005</b>	<b>22</b>	<b>-58</b>

Fuentes: Datos publicados en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares y reproducidos por la OPS/OMS. Los datos de la República Bolivariana de Venezuela fueron proporcionados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y reproducidos por la OPS/OMS.

**MÉXICO** hasta el 9 de agosto de 2020, fueron notificados en plataforma de SISVER12

**4.066 recién nacidos, 832 (20,5 %) positivos SARS-CoV-2.**

Condición de sus madres,

- 130 son hijos de madres positivas,
- 4 hijos de madres sospechosas,
- 66 hijos de madres negativas y,
- 632 restantes sin registro

**En Venezuela no tenemos información disponible**

**Tabla 1.** Casos y defunciones de embarazadas con COVID-19, según país. Región de las Américas. 1 de enero de 2020 al 11 de agosto de 2020.

Embarazadas con COVID-19		
País	Vivas	Fallecidas
Argentina	155	1
Bolivia	50	5
Brasil	2.256	135
Colombia	571	2
Ecuador	849	20
Estados Unidos de América	15.735	37
Haití	39	2
México*	3.916	106
Perú	4.782	36
República Dominicana	304	12

\*México notifica embarazadas y puérperas.

**de 0,2 a 6%  
mortalidad materna**

**En Venezuela no tenemos  
información disponible**

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

## Actualización Epidemiológica COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas

5 de agosto de 2020

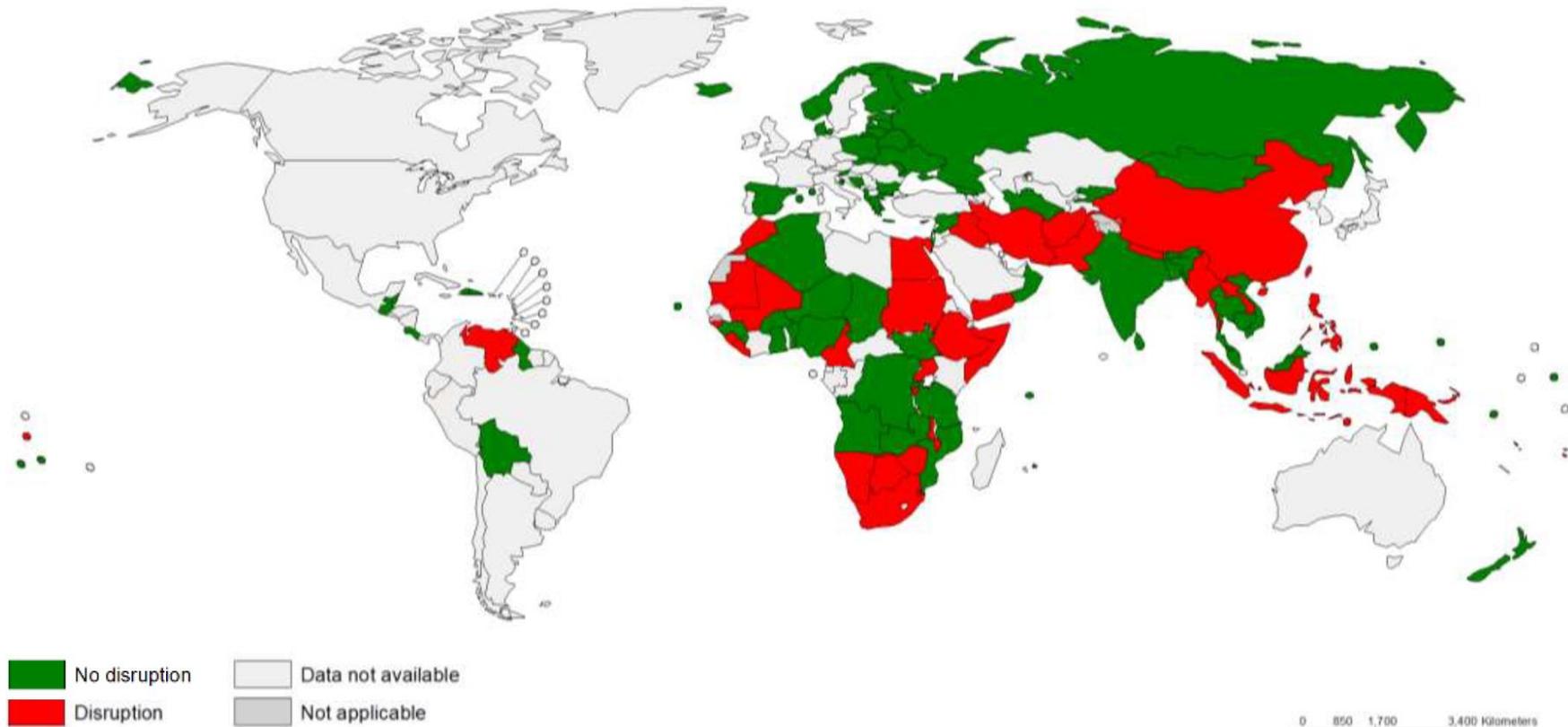
---

En **Venezuela**, desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 en el país<sup>21</sup> y hasta el 2 de agosto de 2020, fueron confirmados 179 casos en población indígena, incluidas tres defunciones. El 68,5% de los casos fueron notificados en el estado *Bolívar* (123 casos) y el resto de los casos fueron notificados en los estados *Zulia* (43 casos, 2 defunciones) *Amazonas* (12 casos) y *Delta Amacuro* (1 caso fatal). La etnia indígena que presenta la mayoría de los casos y defunciones es la Pemón, seguida por la Wayú.

**179 casos hasta 2 de agosto 2020. (Bolívar 123 casos, Zulia 43 casos (2 defunciones), Amazonas 12 casos y delta Amacuro 1 muerte)**

# Países que informan sobre interrupciones de ARV debido a COVID-19, 2020

Resultados preliminares recopilados de una encuesta realizada por la OMS entre abril y junio de 2020 (n = 127)





**OCHA**

United Nations Office  
for the Coordination of  
Humanitarian Affairs



SUBSCRIBE

DONATE

## HIGHLIGHTS

Last Updated: 15 Sep 2020

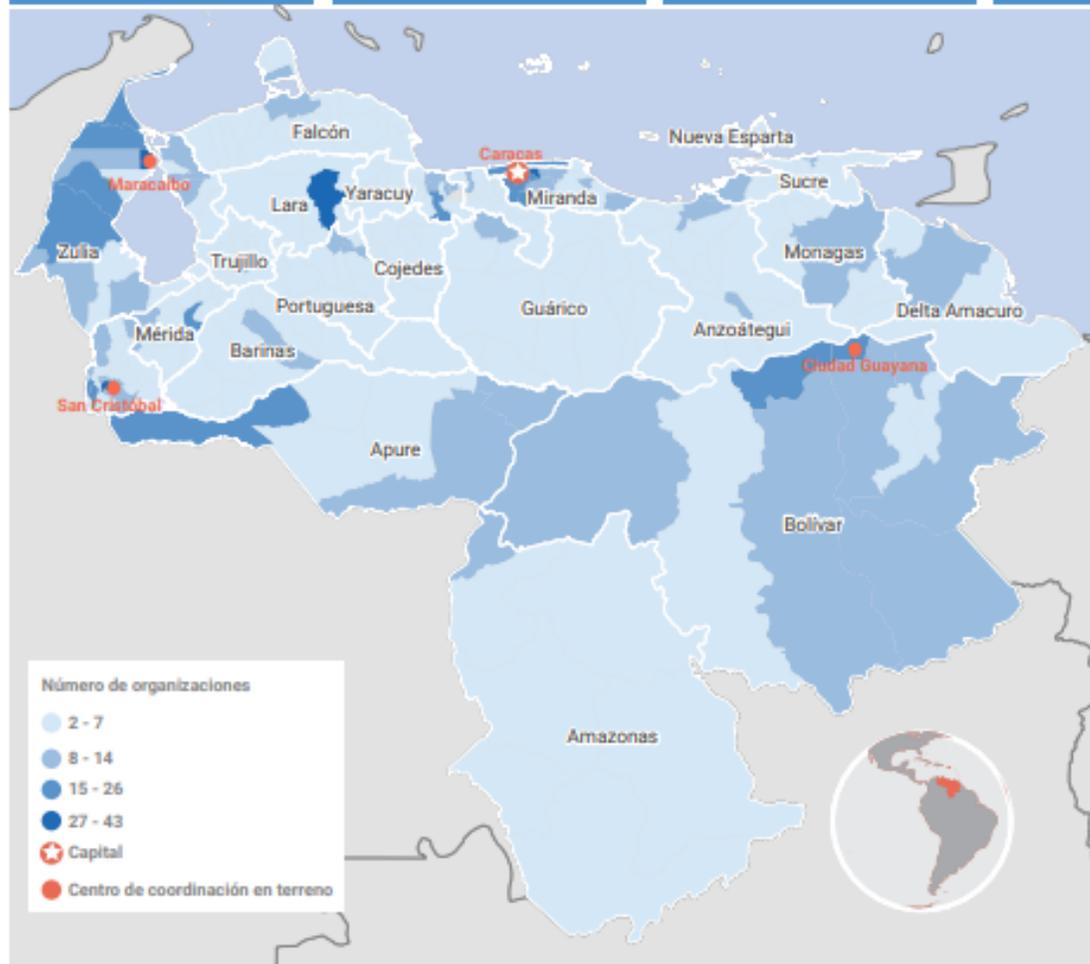
- Hasta el 14 de septiembre se reportan 61.569 casos de COVID-19, 49.371 personas recuperadas y 494 fallecidas. Los estados más afectados: Distrito Capital, Miranda, Zulia y Apure.
- La tendencia de personas retornando al país continua, y entre inicios de abril e inicios de septiembre, más de 90.000 personas han regresado a Venezuela por fronteras terrestres.
- Hasta julio 2020, los actores humanitarios han alcanzado con asistencia a 3,4 millones de personas, incluyendo 1,9 millones de personas como parte de la respuesta a la COVID-19.
- Los impactos socioeconómicos de la pandemia de la COVID-19 aumentan la preocupación sobre la posible exacerbación de las necesidades humanitarias en la región y en Venezuela.



Julio 2020. San Cristóbal, Táchira, Llenado de tanques de duchas instaladas por actores humanitarios en un refugio temporal donde retornados guardan cuarentena como medida de prevención COVID-19. OCHA/Cortes

### PRESENCIA OPERACIONAL POR MUNICIPIO

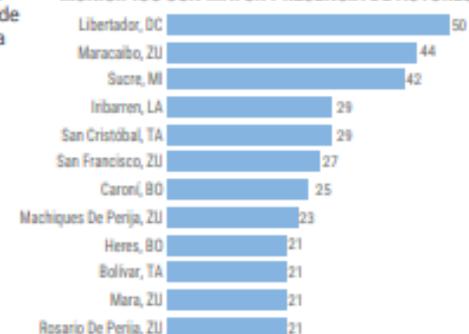
La presencia operacional refleja los actores que ya implementaron o que están en fase de implementación al día de reporte.



### PRESENCIA POR TIPO DE ORGANIZACIÓN



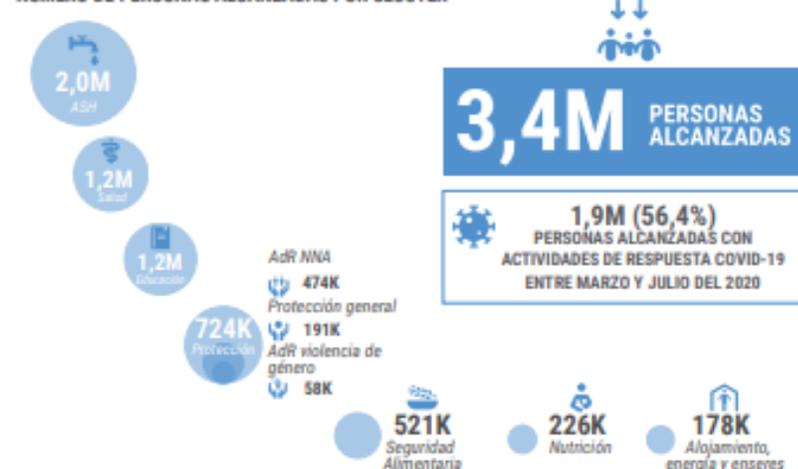
### MUNICIPIOS CON MAYOR PRESENCIA DE ACTORES



\* El aumento en la cobertura de los municipios para este periodo se debe en parte al registro de las actividades de UNICEF implementadas por el MPPS en acceso a documentación de nacimiento (certificados de nacimiento) e intervenciones de alto impacto dirigidas a enfermedades inmunoprevenibles. La cobertura sin las actividades del MPPS sería de 217 municipios

\*\*Otros: Organizaciones locales, privadas y academia

### NÚMERO DE PERSONAS ALCANZADAS POR CLÚSTER



# AGENDA

## «Situación de la niñez en Venezuela, 2020»

1. Panorama sanitario previo al 2020
2. Salud infantil indicadores Venezuela
3. Pandemia ECOVI-19 y los niños
4. Conclusiones







PROVEA ✓

@\_Provea

Alta Comisionada, Michelle Bachelet, denuncia que pandemia por COVID-19 en Venezuela se ha sumado a otras emergencias preexistentes como la alimentaria. Tasa de desnutrición aguda infantil en 15%, algunos dejan de comer para que otro familiar pueda hacerlo [#JusticiaParaVenezuela](#)



# El COVID-19 podría empujar a millones a la explotación o la esclavitud, advierte un experto de la ONU

18 septiembre, 2020 / civilis / Democracia y Estado de Derecho, Derecho a la libertad y seguridad personal, Expertos con Mandatos, Todas las personas



(Ginebra, 18/09/2020) COVID-19 corre el riesgo de empujar a millones de niños, mujeres y hombres a formas contemporáneas de esclavitud y otras formas de explotación a menos que los gobiernos actúen ahora para protegerlos, advirtió hoy un experto en derechos humanos de la ONU.



**CUANDO LA PROTECCIÓN SE  
VUELVE REPRESIÓN**

CUARENTENAS OBLIGATORIAS DURANTE COVID-19 EN LAS AMÉRICAS

# Informe AI «Cuando la protección se vuelve represión: Cuarentenas obligatorias durante COVID-19 en las Américas»

21 septiembre, 2020

Desde que estalló la pandemia de COVID-19 en marzo, las autoridades de **Venezuela**, El Salvador y Paraguay han detenido a decenas de miles de personas en centros de cuarentena gestionados por el Estado, inadecuados y sin garantías suficientes frente a violaciones de derechos humanos,

AMNISTÍA  
INTERNACIONAL





© UNICEF/UNI347480/Poveda Un bebé y su madre esperan recibir atención médica en un centro de salud apoyado por UNICEF en Táchira, Venezuela, el 26 de junio de 2020.

# La COVID-19 podría anular décadas de progresos para poner fin a las muertes infantiles prevenibles, según advierten los organismos

*Pese a que el número de muertes de menores de cinco años disminuyó hasta los 5,2 millones en 2019, las interrupciones en los servicios de salud infantil y materna ocasionadas por la pandemia de COVID-19 están poniendo en juego la vida de millones de niños*

# La salud de la infancia venezolana viene sufriendo una crisis humanitaria compleja que se ha agravado superlativamente con la epidemia de ECOVI-19, entre las razones más importantes están:

- Los determinantes sociales y ambientales se han deteriorado.
- La crisis alimentaria y económica sin precedentes.
- Los derechos humanos de la familia venezolana se ha vulnerado, en particular, con las familias migrantes, los refugiados y los desplazados.
- Servicios del sector salud en detrimento:
  - Falla en los programas de la población materno-infantil.
  - Coberturas vacunales comprometidas.
  - Programas de control de vectores de malaria, dengue y otras han sido disminuidos.
  - Programas de las enfermedades no transmisibles como cáncer, renales, hemáticas, cardiovasculares y metabólicas con atención mínima e insuficiente.



*Sociedad Venezolana  
de Puericultura y Pediatría*  
Somos la voz de la infancia venezolana





**Departamento Medicina Preventiva y  
Social  
Escuela Luis Razetti, Facultad de  
Medicina, UCV**

**Agradecido por la invitación, muchas gracias!**

**Alejandro Rísquez Parra**

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo  
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social  
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV  
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

[risqueza@gmail.com](mailto:risqueza@gmail.com)

