

Covid-19 y Vulnerabilidad de los Hogares en Venezuela

Equipo ANOVA

Introducción

Un año ha pasado desde el inició formal de las primeras medidas de confinamiento y restricción de movilidad tomadas en Venezuela para enfrentar la pandemia global de la Covid-19. En Venezuela, al igual que el resto del mundo, el debate ha girado en torno a la tensión entre las medidas de confinamiento y restricción de movilidad tomadas con fines de control epidemiológico, y los indudables impactos negativos que estas medidas tienen sobre las condiciones de vida de las familias. Este debate, común a todos los países, adquiere características propias en Venezuela al menos por tres razones:

1. Venezuela sufría, antes de comenzar la pandemia, los rigores de una depresión económica profunda y prolongada, que la había llevado a perder dos tercios del tamaño de su economía en poco tiempo. Ello implica que los venezolanos comenzaron la pandemia en condiciones económicas y laborales relativamente peores a la mayoría de los países.
2. El gobierno venezolano, ya para principios de 2020, había perdido substancial acceso a sus principales fuentes ingreso interno o externo, incluyendo mercados internacionales o multilaterales de crédito. Ello implica que el estado venezolano carecía (y carece) de capacidad fiscal para llevar a cabo medidas de gasto compensatorio para las familias y empresas, y/o para llevar a cabo una ampliación de la capacidad sanitaria para atención de la pandemia.
3. A pesar de que la respuesta global a la pandemia ha implicado el uso masivo de información y tecnología, en Venezuela, desde antes de la contingencia, existía una situación de vacío absoluto datos epidemiológicos, datos de la oferta de servicios de salud, y datos sobre condiciones de vida, que permitieran hacerse un juicio apropiado sobre la evolución de la pandemia y el alcance de sus efectos socio-económicos.

Dado el escenario anterior, se puede intuir que las familias venezolanas se encontraban en una posición vulnerable frente a los efectos directos e indirectos de la pandemia, pero, en ausencia de datos oficiales transparentes, no ha sido posible responder apropiadamente a las preguntas sobre la magnitud, extensión y distribución de dichas vulnerabilidades.

En esta nota técnica se inspeccionan una fuente de micro-datos recientes de familias venezolanas, para evaluar las condiciones de vida de los hogares venezolanos a la luz de los retos que ha implicado la pandemia de COVID-19 y el manejo sanitario que se le ha dado en Venezuela.

Los datos aquí presentados provienen de la Investigación Muestral de Hogares Venezolanos (IMHV), encuesta de hogares con representatividad nacional, compuesta por una muestra estratificada de hogares, entrevistados a finales de 2020.

Vulnerabilidad directa e indirecta

Para propósitos analíticos, se consideran los factores clave para determinar el grado de preparación o de exposición que los hogares pueden tener frente a los riesgos que impone la pandemia. Esta nota introduce la noción de vulnerabilidad directa, que se refiere a aquellos factores subyacentes de la salud e los hogares que incrementan la posibilidad de verse afectado como consecuencia de la pandemia de COVID-19. Por otro lado, se le llama vulnerabilidad indirecta a aquellos factores que disminuyen la probabilidad de que un hogar pueda cumplir con las medidas de confinamiento prolongado que han sido impuestas sobre la población como respuesta de política pública frente a la pandemia.

A un año del inicio de la pandemia, ¿Qué dicen los datos sobre el nivel de vulnerabilidad directa de las familias venezolanas frente al COVID-19? A continuación, se compilan algunas cifras sobre dimensiones relevantes en la discusión sobre los aspectos subyacentes en las condiciones de salud de las familias venezolanas (vulnerabilidad directa) frente a la pandemia:

- A. **Aseguramiento:** En Venezuela el 95,2% de los hogares no tiene acceso a un sistema de aseguramiento de salud efectivo. Esto quiere decir que 95 de cada 100 personas, o no tiene un seguro privado, o está afiliado únicamente al quebrado Instituto Venezolano de Seguros Sociales, o aún estando asegurados con póliza privada, declaran que las coberturas fueron irrelevantes en la cobertura de afecciones recientes de salud.
- B. **Atención médica:** En Venezuela el 35,5% de los hogares declara haber dependido exclusivamente de los servicios de salud públicos para resolver afecciones de salud en el último año. La dependencia a los servicios de salud pública en Venezuela es una vulnerabilidad dado los extensivos reportes de limitaciones de capacidad de atención, dotación y calidad en la oferta pública de servicios de salud.
- C. **Acceso a tratamiento:** En Venezuela durante 2020, a pesar de la mejora observada en el abastecimiento de medicamentos, el 19,2% de los hogares que declaran haber sufrido una afección de salud, admiten que no tuvieron acceso a la adquisición de medicamentos, generalmente por razones económicas.

- A. **Comorbilidades:** En Venezuela, el 37,6% de los hogares reporta tener al menos un miembro que sufre una enfermedad crónica como diabetes, hipertensión o enfermedades renales, etc. Es bien sabido que estas comorbilidades que incrementan grandemente la posibilidad de complicación, enfermedad grave o muerte por COVID-19.
- B. **Higiene:** En Venezuela el 38,8% de los hogares no tiene acceso regular al agua potable o sus fuentes de provisión de agua son irregulares, escasas y de mala calidad. La imposibilidad de acceso regular al servicio de agua potable limita algunas de las rutinas esenciales en la prevención del la COVID-19, como el lavado de manos. Esta proporción es mucho mayor entre los hogares más pobres (43%) en comparación con los más ricos (31%).
- C. **Edad:** En Venezuela, el 32,4% de los hogares declaran tener un miembro del hogar con 60 años de edad o mayor. Esto incluye el 24,4% de hogares cuyo jefe de hogar es una persona mayor de 60 años. La identificación de este segmento demográfico es de suma importancia por ser el grupo con la mayor tasa de complicaciones graves y muerte frente a la enfermedad COVID-19. Esta proporción es mucho mayor entre los hogares más pobres (38%) en comparación con los más ricos (25%).

Por otro lado, a un año del inicio del inicio de los confinamientos obligatorios prolongados y las restricciones de movilidad impuestas tras el inicio de la pandemia de COVID-19, ¿Qué dicen los datos sobre el grado de preparación de las familias venezolanas frente a estas restricciones? A continuación, se compilan algunas de las dimensiones relevantes en la discusión sobre los aspectos que afectan la probabilidad de que las familias venezolanas puedan cumplir a cabalidad con medidas de confinamiento prolongadas (vulnerabilidad indirecta):

- A. **Almacenamiento de alimentos:** En Venezuela, el 17% de los hogares reporta no poseer una nevera/refrigerador funcional. Este activo tiene una importancia particular puesto que es el que permite prolongar la durabilidad de los alimentos del hogar. En ausencia de una nevera funcional, los miembros del hogar se ven obligados a romper el confinamiento con mayor frecuencia puesto que solo pueden adquirir los alimentos que van a consumir en el corto plazo.
- B. **Inseguridad alimentaria:** En Venezuela, el 18.3% de los hogares reporta que al menos uno de sus miembros deja de comer al menos una comida al día (26% entre los hogares del quintil más pobre). Es de esperarse que los hogares que enfrentan déficit de alimentación crónicos, no disponen capacidad de almacenar alimentos y deban violar el confinamiento para poder satisfacer las necesidades calóricas del hogar.

- C. **Trabajo a distancia:** En Venezuela, el 81,2% de los hogares reporta no tener acceso al servicio de internet (86% en el quintil más pobre), mientras que el 70,5% reporta que no tiene computadora en casa (77% en el quintil más pobre). Las deficiencias en el servicio de internet y el acceso a computadoras que sufren los hogares limitan la capacidad de implementar la modalidad del teletrabajo bajo confinamiento prolongado.
- D. **Educación a distancia:** Adicionalmente a las limitaciones tecnológicas de acceso a computadoras e internet, se estima que 38,6% del total de hogares con miembros en edad escolar (entre 6 y 17 años) está integrado por adultos que poseen un nivel educativo menor al de la secundaria completa. Es decir, una porción importante de los niños en edad escolar bajo el régimen de educación a distancia, no tiene un adulto en capacidad de ofrecer una ayuda u orientación efectiva en su proceso educativo.
- E. **Espacio físico del hogar:** En Venezuela, 20,2% de los hogares viven en condiciones de hacinamiento, definido como 3 o más personas por habitación. La falta de espacio físico en los hogares es una limitación relevante para la convivencia de sus miembros en condiciones de confinamiento prolongado, y puede incrementar el riesgo de problemas relacionados a la violencia intrafamiliar.
- F. **Condiciones laborales:** En Venezuela, casi la mitad (49,9%) de los hogares reporta trabajar de manera informal o por cuenta propia. Este tipo de trabajadores no afiliados a firmas o instituciones, enfrenta serias limitaciones para el cumplimiento de confinamientos prolongados por su rutina laboral, además de carecer de estabilidad salarial y programas de aseguramiento laboral.

Conclusión

Esta nota técnica inspecciona una fuente actualizada de micro-datos familiares para evaluar las condiciones de vida de los hogares a un año del inicio de la pandemia de COVID-19 en Venezuela. Para propósitos analíticos, se compilan indicadores clave que reflejen el riesgo directo de salud o el grado de preparación que tienen los hogares ante los efectos, directos o indirectos, de la pandemia. Se estima que el 57,6% de los hogares venezolanos, es decir, aproximadamente 15,9 millones de venezolanos, presentan condiciones de vulnerabilidad directa [1] de salud, es decir, presentan factores en su hogar que incrementan la posibilidad de verse más afectados en caso de contagiarse por la enfermedad de COVID-19. Por otro lado, se estima que el 63,4% de los hogares de Venezuela, es decir, unos 17,5 millones de personas, presentan vulnerabilidad indirecta [1] frente a las medidas de confinamiento prolongado, es decir, factores subyacentes que hacen improbable que puedan cumplir a cabalidad con las restricciones de movilidad impuestas durante la pandemia.

[1] Un hogar vulnerable es definido como aquel que presenta 2 o más dimensiones vulnerables de los nueve indicadores que componen cada definición.

Equipo ANOVA Policy Research:

Omar Zambrano
CEO/Economista Jefe

Hugo Hernández
Director Técnico

Liseth Escalante
Economista Investigador Senior

Ricardo Benzecry
Economista Investigador

Ricardo Goncalves
Economista Investigador

Jonás de Sousa
Economista Investigador

Miguel Calvo
Economista Asociado