

DESTACADOS (13 jun. 2022)

- En 2022, hasta el 30 de abril, la respuesta humanitaria alcanzó a 942.000 personas con algún tipo de asistencia en todos los estados de Venezuela.
- Desde mediados de abril se registran fuertes lluvias que han afectado a 16 estados y 61 municipios principalmente sur del estado de Zulia, la zona andina y los llanos occidentales.
- El 15 de mayo se reabrió el servicio de sellado de pasaportes a venezolanos que entran y salen del país en El Amparo (Apure) y en el puente internacional Simón Bolívar (Táchira).
- El Coordinador Residente y Humanitario visitó el estado Apure donde acordó establecer mesas técnicas de coordinación con autoridades y conoció las necesidades en áreas fronterizas.
- WFP está ampliando su cobertura de entrega de comidas escolares a los estados de Anzoátegui, Monagas, Delta Amacuro y Sucre entre mayo y junio.



Zulia, mayo de 2022. Productores agrícolas y artesanos locales de las comunidades indígenas Wayuu y Bari de Machiques recibieron kits de medios de vida para pesca, actividades agrícolas y artesanía. Esta entrega es parte del proyecto implementado por HIAS y financiado por el Fondo Humanitario de Venezuela (FHV). Foto: OCHA/Roy Hernández.

CIFRAS CLAVE

942.000

Alcanzados con asistencia hasta abril

FINANCIAMIENTO

\$708,1M

Fondos requeridos

\$83.6M

Fondos recibidos en 2022

CONTACTOS

Samir Elhawary

Coordinador Humanitario Adjunto/Jefe de Oficina
elhawary@un.org

Elena Ruiz Labrador

Oficial de Información Pública
elena.ruizlabrador@un.org

ANÁLISIS (13 jun. 2022)

Panorama de la Situación

Hasta el 13 de junio, se reportaron 524.291 casos de COVID-19, entre ellos 517.421 personas recuperadas y 5.724 fallecidas. En las últimas semanas, la tasa de incidencia ha continuado disminuyendo, así como el número de fallecimientos. Este descenso no implica que no sea necesario mantener la vigilancia epidemiológica y continuar apoyando al sector salud para controlar los casos de COVID-19 y de otras enfermedades estacionales como la gripe.

Desde mediados del mes de abril se están registrando fuertes lluvias que han afectado a 16 estados y 61 municipios, principalmente el sur del estado de Zulia, la zona andina y los llanos occidentales. Según el Instituto Nacional de Meteorología e Hidrología (INAMEH) se prevén 75 ondas tropicales para este año. Hasta el momento los medios de comunicación han reportado cuatro muertes: dos en Mérida, una en Portuguesa y una en Zulia. Sobre daños materiales se han producido deslaves que bloquearon las vías, daños estructurales en puentes, afectación a los diques de contención de ríos en Zulia (Sur del Lago) y en Mérida, daños de algunas viviendas e inundaciones en zonas urbanas y rurales con producción agropecuaria, con la pérdida de algunos productos y de ganado.

Ante esta situación, el 26 de abril, el Gobierno aprobó un fondo especial para la atención de las emergencias por las lluvias con un monto inicial de US\$2.2 millones. Por parte de las agencias de las Naciones Unidas y algunas ONG internacionales y nacionales, se está complementando la repuesta a través de la entrega de kits de higiene y pastillas potabilizadoras, apoyo en el acceso a agua segura, kits de alimentación y atención en nutrición, mapeo de servicios de protección y actividades de reducción de riesgo. El Sistema de Naciones Unidas (SNU) continúa monitoreando la situación en coordinación con Protección Civil y otras instituciones del Estado para apoyar el desarrollo de planes de contingencia, fortalecer capacidades de respuesta a emergencias y contribuir a la respuesta donde ha habido mayores afectaciones.

Sobre la provisión de servicios básicos, el Gobierno anunció el lanzamiento del sistema 1x10 del Buen Gobierno que tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de sus programas sociales y económicos. A través de este mecanismo de reporte (Sistema Patria o VenApp), los ciudadanos podrán informar sobre deficiencias en el servicio de agua, electricidad o problemas en hospitales, ambulatorios o cualquier otro servicio público.

Varias ONG han mostrado su preocupación, a través de un comunicado, por un proyecto de Ley de Cooperación Internacional después de que en el mes de mayo entrase a debate en la Comisión de Política Exterior de la Asamblea Nacional. El comunicado afirma que, a través de nuevos mecanismos de regulación, la Ley podría limitar el espacio cívico y el trabajo de la sociedad civil. Por su parte, el SNU ha mantenido varias reuniones con la Asamblea Nacional en las que se ha indicado que este proyecto de ley no está en la agenda legislativa de 2022 y cuando un borrador esté listo, se pasaría por un proceso de consulta.

Durante la última semana de mayo, el Coordinador Residente del SNU y Coordinador Humanitario (CR/CH), Gianluca Rampolla, visitó los estados de Apure y Barinas. Luego de encuentros con la Gobernación de Apure, se acordó que se establecerían mesas técnicas de coordinación con las agencias de Naciones Unidas y las ONG. Estas mesas, que pretenden mejorar los mecanismos de articulación y coordinación con autoridades locales y regionales, se sumarían a las que ya están establecidas en Amazonas, Miranda, Táchira y Zulia. En Bolívar y Delta Amacuro ya han sido identificadas, junto con las autoridades, las áreas de interés y el establecimiento formal de las mesas está en curso. Durante la visita, también se abordó el tema de la prevención de inundaciones con el alcalde del Municipio Páez. El CR/CH visitó la parroquia de La Victoria, incluyendo zonas afectadas por enfrentamientos, para escuchar a las comunidades y conocer de primera mano las necesidades y el tipo de apoyo que requieren. En Barinas, con la Gobernación se discutieron algunas prioridades, especialmente en términos de salud y educación, y se visitó el galpón del Programa Mundial de Alimentos (WFP), agencia que está implementando un programa de alimentación escolar en este estado.

El 15 de mayo se reabrió el servicio de sellado de pasaportes para los venezolanos que entran y salen del país en El Amparo, municipio Páez, estado Apure, y en el puente internacional Simón Bolívar, municipio Bolívar, en el estado Táchira. Sobre las tendencias en movilidad, continúa el flujo mixto y en 2022 se está observando un aumento en el número de personas que retornan a Venezuela en relación con el segundo semestre de 2021. La mayoría de las personas que deciden regresar lo hacen por reagrupación familiar o por falta de acceso a ingresos o a servicios en el país de acogida.

A nivel económico, el informe de Perspectivas Económicas Globales del Fondo Monetario Internacional (FMI) estima que el Producto Interior Bruto (PIB) de Venezuela crecerá un 1,5 por ciento tanto en 2022 como en 2023, mientras que la CEPAL prevé que el aumento será de un 5 por ciento. Por otra parte, la previsión de Credit Suisse es más al alza y pronostica una expansión de hasta el 20 por ciento de la economía venezolana en 2022, aunque dependerá en la capacidad de aumentar la producción de petróleo y la flexibilización de las sanciones.

En mayo y junio, Estados Unidos anunció que tenía intención de flexibilizar algunas de las sanciones económicas a Venezuela para favorecer la reanudación de las negociaciones entre el gobierno y la oposición. La flexibilización autorizará a Chevron Corp. a negociar su licencia con la petrolera estatal venezolana y la empresa española Repsol y la italiana Eni empezarán a enviar crudo a Europa desde el mes de julio. Con este anuncio se prevé que se reanudarán los intercambios de petróleo por deuda y por compensación de inversiones que fueron suspendidos hace dos años.

En respuesta, tanto el presidente de la Asamblea Nacional, Jorge Rodríguez, como el jefe de la Plataforma Unitaria (oposición), Gerardo Blyde, se reunieron para buscar fórmulas que permitan la reactivación de las negociaciones. Se hizo énfasis en priorizar los temas sociales en las negociaciones.

El 16 de mayo se anunció el nombramiento de Carlos Faria, previamente embajador de Venezuela en Rusia, como nuevo ministro de Poder Popular de Relaciones Exteriores. Faria sustituye a Félix Plasencia, quien estaba en el cargo desde el 21 de agosto de 2021.

VISUALES (13 jun. 2022)

5W - Presencia Operacional Humanitaria ¿Quién hace qué, dónde, cuándo y para quién?



VENEZUELA 5W - PRESENCIA OPERACIONAL HUMANITARIA 2022

¿Quién hace qué, dónde, cuándo y para quién?

hasta el 30 de abril de 2022

RESPUESTA REPORTADA HASTA ABRIL 2022



942.000 Personas alcanzadas¹

Para más información visite el Sitrep y el Dashboard dinámico

PRESENCIA OPERACIONAL

24

ESTADOS con acciones de respuesta reportadas

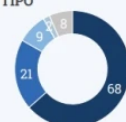
287

MUNICIPIOS con acciones de respuesta reportadas

ORGANIZACIONES POR TIPO

108

Organizaciones reportando



ONG Nacionales y Locales
ONG Internacionales
ONU
Cruz Roja
Otras*

DESAGREGADO POR SEXO Y EDAD

48% 52%



71k 70k
Adultos Mayores (+60 años)
173k 216k
Adultos (18-59 años)
206k 217k
Niños, niñas y adolescentes (0-17 años)

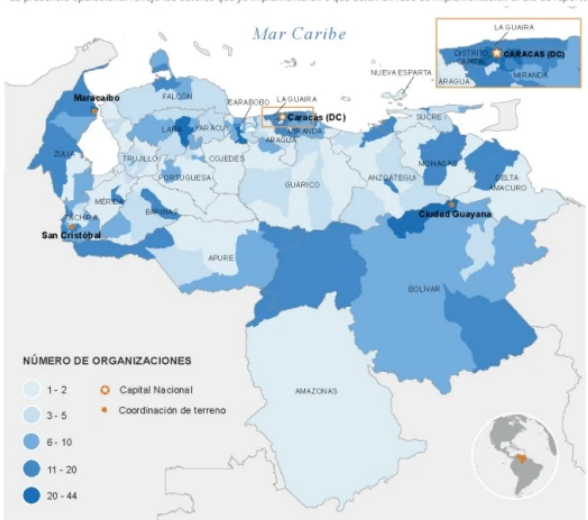
TENDENCIA DEL ACUMULADO DE LAS PERSONAS ALCANZADAS

366 k 503 k 756 k 942 k

Enero Febrero Marzo Abril

PRESENCIA OPERACIONAL POR MUNICIPIO

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



NÚMERO DE PERSONAS ALCANZADAS²

CLUSTER / AdR	ALCANZADO
Agua, Saneamiento e Higiene	693 k
Salud ²	566 k
Protección	211 K
Seguridad Alimentaria y Medios de Vida	173 K
Nutrición ³	128 K
Educación	119 K
Protección AdR NNA	87 K
Protección General	78 K
Protección AdR VbG	47 K
Alojamiento, Energía y Enseres ⁴	9 K

1. Estimado del número de personas que han sido alcanzadas con algún tipo de asistencia humanitaria al menos una vez. Esto no significa que sus necesidades hayan sido cubiertas. 2. Este número no incluye el número de personas alcanzadas con actividades de vacunación. 3. Este número no incluye el número de personas alcanzadas con actividades de desparasitación de niños, niñas y adolescentes (NNA) y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia (MEL). 4. Estimado de beneficiarios directos que han sido alcanzados por organizaciones del cluster, se estima que alrededor de 48 mil beneficiarios indirectos han sido alcanzados desde inicios de año.

Las denominaciones empleadas en este mapa y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. Las actividades reportadas en el SW pueden estar financiadas por recursos reportados en FTS y/o por recursos movilizados por organizaciones a nivel local. Las instituciones públicas mencionadas participan en actividades humanitarias en asociación con las agencias del Sistema de Naciones Unidas para proyectos dentro del Plan de Respuesta Humanitaria 2022.

Fecha de corte: 30 de abril de 2022 Fecha de publicación: 12 de julio de 2022 Fuente: Datos SW desde los clusters Retroalimentación: ocha-venezuela@un.org

ANÁLISIS (13 jun. 2022)

Financiamiento

- Según datos del [Financial Tracking Service \(FTS\)](https://reports.unocha.org/es/country/venezuela-bolivarian-republic-of/), hasta el 3 de junio se han recibido 83,6 millones de dólares en lo que va de año.
- En 2021 se recibieron US\$390 millones para la acción humanitaria, incluyendo US\$260,7 millones a través del Plan de Respuesta Humanitaria (HRP, por sus siglas en inglés), lo que representa un aumento del 43 por ciento en comparación con 2020. Esto se debe a una mayor confianza en la efectividad de la respuesta humanitaria y a un aumento en el número de donantes, con un total de 18 países contribuyendo. OCHA, en coordinación con agencias de Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, trabaja en un nuevo HRP multianual (2022-2023) para orientar las acciones de respuesta a la situación humanitaria del país.
- Entre los organismos y países contribuyentes a las actividades humanitarias en 2022 están: Estados Unidos, Unión Europea, Canadá, Suecia, Alemania, Noruega, CERF, Suiza y otros.

- El Fondo Humanitario de Venezuela (FHV) recibió en 2020-2021 \$15,7 millones y asignó \$11,5. De enero a mayo de 2022, ha recibido \$2,3 millones y la primera asignación del FHV del presente año se llevará a cabo en el mes de junio. El FHV ha recibido contribuciones de Alemania, Canadá, España, Irlanda, Noruega, Reino Unido, República de Corea y Suiza.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)

 **Salud**
500.000

personas recibieron atención médica*

Necesidades

Estado de arbovirosis, malaria, sarampión, rubeola y COVID-19:

La tasa de incidencia de la COVID-19 descendió durante marzo y abril. También lo hizo de manera significativa el número de muertes, según los datos publicados por el Ministerio de Poder Popular de Salud. El Gobierno nacional no ha vuelto a imponer las restricciones de movilidad.

Respecto a patologías de tipo vectorial, los reportes indican que tanto el dengue, como la chikunguña y el zika, se mantienen con cifras estables. Sin embargo, el dengue ha producido importantes epidemias en años anteriores, por lo que su vigilancia no debe ser desatendida.

Información adicional:

- **Dengue:** <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/237-dengue-casos-muertes-pais-ano.html>
- **Chikungunya:** <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/chikv-en/550-chikv-weekly-en.html>
- **Zika:** https://www3.paho.org/data/index.php/en/?option=com_content&view=article&id=524:zika-weekly-en&Itemid=352
- **Sarampión y Rubeola:** <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-semanal-sarampionrubeola-17-30-abril-2022>
- **Fiebre Amarilla:** <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-28-diciembre-2021>
- **Malaria:** Hasta la semana epidemiológica 02 (no ha existido una nueva actualización desde entonces) se reportaron un total de 2.796 casos diagnosticados en 2022. Los municipios que concentran la cantidad mayor de dichos casos se ubican en el estado Bolívar: Sifontes (1.113), Angostura (378), Caroní (453) y Piar (248).

Es fundamental asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales, insumos médicos y quirúrgicos y equipos para atender a la población necesitada, lo que se dificulta en alguna medida debido a la extensión de los tiempos de nacionalización aplicados a la importación de fármacos.

La inestabilidad del sistema eléctrico, que incluye apagones regulares, afecta directamente los centros de salud y a la atención del paciente. Asimismo, se mantienen las fallas en el suministro de agua y otros servicios, lo que tiene consecuencias en la salud de la población.

Resalta la necesidad de apoyar la mejora de las condiciones de agua, saneamiento e higiene (ASH) en los centros de salud, que incluya servicios sanitarios como inodoros, lavabos y duchas que están inoperativos o deficientes, lo que se convierte en factores de riesgo para el aumento de infecciones asociadas a la atención de la salud.

Es necesario poner atención a la población con enfermedades crónicas y de alto costo (enfermedades cardiovasculares, cáncer, salud mental, metabólicas, etc.) porque su diagnóstico y tratamiento ha sido relegado durante la pandemia y muchos pacientes han visto cómo su condición se ha agravado por la falta de adherencia al tratamiento.

➔ Respuesta

La respuesta correspondiente a los meses de marzo y abril de los socios del Clúster de Salud ha estado centrada en:

- **Capacitaciones:** más de 5.500 trabajadores de la salud que laboran en 8 hospitales, 6 ambulatorios, 4 consultorios populares, así como en los programas nacionales de VIH en Apure y Aragua y en 14 estados del país (participantes en modo virtual) fortalecieron sus conocimientos con capacitaciones que se enfocaron en temas como la importancia de la lactancia materna exclusiva para el recién nacido, actualización en atención integral básica de complicaciones obstétricas y neonatales, prevención de sífilis congénita y de la transmisión vertical del VIH, manejo de desechos hospitalarios, protección ante la COVID-19, atención en salud mental y apoyo psicosocial y situaciones de emergencia, entre otros.
- **Acceso a servicios de salud:** más de 77.000 personas en mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, gestantes, personas indígenas y con discapacidad) en 23 estados mejoraron su acceso a la salud mediante la facilitación de consultas médicas en áreas como la prevención y control de enfermedades crónicas, atención en psicología y psiquiatría, planificación familiar, así como en la provisión de consejería a personas con pruebas de diagnóstico rápido (PDR) positivas en pesquisa de sífilis (Proyecto Abordaje en comunidades de Zulia con énfasis en comunidades indígenas), con orientación a los servicios de atención y tratamiento.
- **Fortalecimiento de capacidades comunitarias:** más de 32.000 personas en las jornadas de atención médica comunitaria organizadas por los socios en 11 estados. Entre otras actividades, estas jornadas incluyeron charlas informativas y de sensibilización sobre VIH e ITS, derechos humanos, violencia basada en género, salud sexual y reproductiva y salud mental. En las comunidades warao se distribuyó material traducido en su propia lengua.
- **Entrega de insumos:** más de 150.413 personas se beneficiaron de la entrega y distribución de medicamentos, insumos y/o equipamiento médico en 48 hospitales, 35 ambulatorios, 23 comunidades, 11 Centros de Diagnóstico Integral (CDI), 8 Direcciones Regionales de Salud y 4 laboratorios en 24 estados de Venezuela. Se entregaron pruebas rápidas diagnósticas de VIH/Sífilis, condones, antirretrovirales, EPP, antibióticos, analgésicos, antipiréticos, implantes subdérmicos, entre otros.

↔ Necesidades no cubiertas

Es necesario el abordaje de la salud mental de la población en general, especialmente de trabajadores de salud y personas con discapacidad, para lo cual se requiere una respuesta multisectorial.

Se considera relevante reforzar la vigilancia de brotes inusuales de enfermedades respiratorias y neumonías graves, así como fortalecer las capacidades del país para la prevención, preparación y respuesta en salud ante situaciones de emergencia y desastres por eventos de origen natural.

Asimismo, es necesario asegurar acciones encaminadas a reducir la mortalidad materna y perinatal mediante el fortalecimiento de la atención oportuna durante el embarazo y servicios de sala de partos de bajo costo, entre otras acciones.

También se requiere mejorar las condiciones de agua, saneamiento e higiene, prevención y control de infecciones en hospitales con acciones más integrales coordinadas con las autoridades y entre los clústeres.

- - - Nota sobre el Clúster de Salud:

*Más de 500.000 personas beneficiadas por las actividades de acceso, entregas y fortalecimientos de la atención y prevención en salud en los primeros cuatro meses de 2022.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)



Personas desparasitadas en 2022*

Necesidades

Con la llegada de la temporada de lluvias, las necesidades y los riesgos nutricionales pueden aumentar por la interrupción de la disponibilidad y acceso a agua segura, especialmente en el caso de los lactantes.

Por otro lado, la donación no solicitada de sucedáneos de la leche materna en los alojamientos temporales donde las familias se albergan puede, no solo socavar la práctica de la lactancia materna, sino también, exponer a lactantes y niños a cuadros diarreicos e infecciosos por el consumo de agua no tratada en el momento de su preparación. Los socios reportan este escenario en algunos estados del país, especialmente, en el estado Zulia, en el Sur del Lago y la zona andina, afectada más comúnmente por las temporadas invernales.

A abril de 2022, 3.200 niñas y niños menores de 5 años fueron diagnosticados por los socios con desnutrición aguda y deficiencia de micronutrientes y se les dio tratamiento.

Respuesta

Hasta abril, el Clúster de Nutrición alcanzó a 128.357 personas, incluidos 87.411 niñas, niños y adolescentes de los que 64.500 tienen menos de 5 años. El alcance se logró a través de alguna de las siguientes actividades:

- **Diagnóstico, referencia y contrarreferencia de casos:** el Clúster de Nutrición ha desarrollado un [mecanismo de referencia para la atención de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia con bajo peso](#). Esta iniciativa tiene el objetivo de estandarizar los criterios de diagnóstico de la desnutrición aguda y de referencia y contrarreferencia para admisión en los programas de nutrición en el país. Además, proporciona un mapeo de centros de salud y comunitarios para la atención ambulatoria y hospitalarios para la atención de cuadros de desnutrición con complicaciones médicas. El mecanismo contiene los canales de reporte para que las organizaciones de la sociedad civil notifiquen la detección de nuevos casos.
- **Capacitación:** más de 64.000 cuidadores y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia (MEL) accedieron a consejería en prácticas adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños.
- **Asistencia nutricional:** se atendió a 2.200 MEL con servicios de salud y nutrición para la recuperación del estado nutricional y la deficiencia de micronutrientes. Además, 31.000 menores de 5 años y 11.800 embarazadas y lactantes fueron suplementados con alimentos fortificados y micronutrientes.
- **Desparasitación:** más de 138.000 niños, niñas y adolescentes hasta los 15 años han sido desparasitados en 21 estados del país.
- **Programas de recuperación nutricional:** en 22 estados (190 municipios), más de 25 organizaciones apoyaron estos programas, tanto en los servicios de la red de salud ambulatoria como hospitalaria.

↔ Necesidades no cubiertas

A nivel nacional persiste la insuficiente disponibilidad y acceso a insumos y equipos de atención nutricional, lo que afecta a la implementación y sostenibilidad de programas de nutrición.

Se mantienen las dificultades en el proceso de importación, transporte y almacenamiento de insumos de nutrición. Esta situación ralentiza y crea interrupciones en la continuidad de la asistencia y también afecta al sistema de referencias de casos de desnutrición a centros de salud y hospitales, ya que no todos los centros de salud priorizados cuentan con suministro permanente de insumos como RUTF y fórmulas terapéuticas F75 y F100 para la atención de casos de desnutrición aguda.

- - - Nota sobre el Clúster de Nutrición:

*145.825 niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas y en período de lactancia fueron desparasitados entre enero y abril.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)

 **Protección**
211.271
beneficiarios hasta abril*

Necesidades

En Táchira las organizaciones socias reportaron que la migración de retorno al país continúa en ascenso si se compara con los datos de los primeros meses del año. Sobre Violencia basada en Género (VbG), la violencia física continúa siendo mayoritaria en los reportes. Persisten riesgos de protección, específicamente los relacionados con violencia sexual, en varios municipios fronterizos.

Las intensas lluvias en los municipios de la zona Sur del Lago, en el estado de Zulia, han causado inundaciones afectando a comunidades completas, campos de producción y cría de ganado vacuno. Ante la disminución de la producción e ingresos, es posible que las personas utilicen mecanismos de afrontamiento negativos que pueden llevar, entre otros, a riesgos de protección. También puede ocurrir que las personas afectadas se vean obligadas a dejar sus hogares y, al estar en una situación de movilidad, la exposición a riesgos de protección como extorsión, violencia o abusos, aumenta.

Las organizaciones que forman parte del Centro de Coordinación en el Terreno (CCT) Ciudad Guayana, reportaron dificultades para el registro de nacimientos de niños, niñas y adolescentes, como es el caso de personas que viven en poblaciones remotas y para los que el desplazamiento al registro es complicado. También ha casos en los que, simplemente, se desconoce el entretenimiento el procedimiento a seguir. Las organizaciones también indicaron que es necesario apoyar a niñas, niños y adolescentes en situación de calle en los estados Bolívar y Delta Amacuro. El hecho de que estos niños no tengan acceso a servicios en general ni a educación les expone a riesgos de protección, incluyendo la criminalidad. Es necesario brindarles servicios de protección para sacarles de la situación de calle.

En estados Miranda, Distrito Capital, Aragua, Carabobo y La Guaira, los socios reportan limitaciones para el acceso a servicios básicos lo que afecta negativamente la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y las familias. En la Gran Caracas, en relación a los servicios de protección, son necesarios esfuerzos para fortalecer la respuesta a situaciones de violencia, explotación y abusos a la niñez más vulnerable.

➔ Respuesta

Hasta el final de abril, el Clúster de Protección y sus Áreas de Responsabilidad (AdR) beneficiaron, a través de 66 organizaciones, a un total de 211.271 mujeres (49%), hombres (18%) y niñas, niños y adolescentes (33%)**:

- **Acceso a servicios de protección:** 17.902 niños, niñas y adolescentes y personas adultas en riesgo tuvieron acceso a servicios especializados como atención psicosocial individual, alojamiento temporal seguro y atención legal, mientras que 149 personas accedieron a documentación legal. También, se fortalecieron los conocimientos de prevención y mitigación de riesgos de protección de 26.259 personas de la comunidad y de las instituciones. En cuanto a la entrega de asistencia material, el Clúster benefició a 1.544 personas y otras 180 personas accedieron a este tipo de ayuda mediante la dotación de material a instituciones del Estado y de la sociedad civil incluyendo las Defensorías del Pueblo delegadas en Distrito Capital, Miranda, y La Guaira, y la CONARE en Distrito Capital y Apure. Finalmente, 299 personas de 11 comunidades de Carabobo, Falcón, Bolívar y Zulia se beneficiaron de iniciativas solidarias.
- **Violencia basada en Género (VbG):** 2.308 niñas, adolescentes y mujeres adultas accedieron a servicios de respuesta multisectorial, incluyendo 753 casos de VbG, 371 de servicios de orientación y apoyo legal y 1.184 asistencias psicosociales de manera individual y grupal. En cuanto a formación, 46.766 niñas, niños y adolescentes y personas adultas participaron en actividades de sensibilización y prevención de la VbG y relacionada con derechos sexuales y reproductivos. Además, se capacitó a 928 personas de las instituciones del Estado y de la sociedad civil sobre prevención, mitigación y respuesta de la VbG.

- **Protección de niñas, niños y adolescentes:** 14.392 niñas, niños y adolescentes en riesgo (la mayoría, entre 5 y 17 años) y sus cuidadores accedieron a actividades de apoyo psicosocial individual y grupal, mientras que 1.461 niñas y niños recibieron apoyo para el registro civil de nacimiento y la expedición de otros documentos de identidad. También otros 3.293 accedieron a servicios administrativos y programas de protección de la niñez. Adicionalmente, 19.119 personas fueron capacitadas y sensibilizadas en temas de protección de la niñez (incluyendo la Guía Protege), a la vez que 468 personas de las instituciones del Estado competentes en la materia y miembros de ONG fueron entrenados para prevenir y responder a la violencia, abuso, negligencia y explotación de la niñez. Por otro lado, en el municipio Angostura del Orinoco, estado Bolívar, se llevó a cabo una reunión de articulación entre organizaciones miembros del AdR NNA e instituciones del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SPINNA).

↔ Necesidades no cubiertas

En general, las organizaciones reportaron brechas en el número de servicios especializados de protección que están disponibles, especialmente, los relacionados con la provisión psicosocial, el alojamiento seguro para personas sobrevivientes de trata y tráfico y los servicios de prevención y respuesta de la VbG para personas sobrevivientes fuera del Área Metropolitana de Caracas. En Portuguesa, Cojedes y Yaracuy se reportan brechas mayores, mientras que en Bolívar se ha producido un aumento en el número de servicios de respuesta multisectorial aunque continúa siendo limitada en la región oriental del país. Además, en los municipios más remotos de Táchira, hay ausencia notable de servicios de VbG.

Se requiere que los prestadores de servicios de protección continúen informando sobre los servicios disponibles para continuar con el mapeo (https://bit.ly/ClusterProteccion_mapeoservicios) para la construcción de rutas de atención en todos los ámbitos que cubren el área de protección.

Persisten las brechas de formación a los órganos receptores de denuncias de VbG para evitar la revictimización de las personas sobrevivientes y, también, la ausencia de programas de cuidados alternativos y de respuesta integral a niños, niñas y adolescentes en situación de calle.

- - - Nota sobre el Clúster de Protección:

*211.271 mujeres, hombres, niños, niñas, y adolescentes recibieron servicios especializados de protección, acceso a documentación legal y/o informaciones. Esta cifra corresponde a la sumatoria de beneficiarios alcanzados en las diferentes actividades reportadas como finalizadas y en ejecución por los miembros del Clúster de Protección y sus Áreas de Responsabilidad (AdR) hasta el final de abril de 2022, según la guía de cálculo de indicadores. Si un individuo (beneficiario/a) participa en más de una de estas actividades, existe la posibilidad de que se informe varias veces bajo el mismo o diferentes indicadores, o en acciones conjuntas de múltiples sectores que tengan lugar en el mismo establecimiento, comunidad, o área geográfica. El número final alcanzado dependerá de procesos de limpieza de datos adicionales y reportes atrasados de las organizaciones y agencias que reportan al Clúster, por lo que no debe entenderse como una cifra final.

** Para más información sobre el tipo de asistencia y personas beneficiarias, acceder al sitio web del Clúster de Protección, disponible desde: <https://ven.protectioncluster.org>.



Agua, Saneamiento e Higiene

353.000

personas tuvieron acceso a agua*



Necesidades

Las necesidades en Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) tienen su raíz en los problemas estructurales de los servicios que han ido empeorando, por ejemplo, en escuelas y centros de salud, como consecuencia del cierre de los centros educativos o de la saturación del sistema de salud por la pandemia. Debido a su relación con la salud, ASH debería incluirse en cualquier programa de apoyo a nivel institucional, de hogar o personal.

Durante esta temporada de lluvias, se requiere preparar tanto al personal como a los equipos con el fin de apoyar acciones iniciales de respuesta en situaciones de inundaciones.

➔ Respuesta

En marzo y abril, 27 miembros del Clúster reportaron haber atendido a 353.000 personas en 85 municipios de 17 estados del país con alguna intervención ASH:

- **Apoyo comunitario:** 192.000 personas distribuidas en 67 municipios de 19 estados del país se beneficiaron de actividades reportadas por 22 organizaciones del Clúster. El apoyo ha consistido en la reparación de 113.600 sistemas de agua, en la distribución de productos de higiene y limpieza (31.200) y en la promoción de higiene a nivel de hogar (10.200). En relación con el agua, se distribuyó agua segura (12.100), se instalaron tanques o filtros (10.700), se hicieron reparaciones en el alcantarillado (7.700) y se distribuyeron productos de tratamiento de agua al punto de uso (8.300). También se ha capacitado a personal y líderes comunitarios en temáticas ASH/PCI (448) y se han entregado un total de 660 insumos de EPP.
- **Centros de salud:** 72 establecimientos recibieron apoyo desde las 8 organizaciones que han reportado actividades de ASH en 36 municipios de 11 estados. Las actividades han consistido en la instalación de mecanismos de tratamiento de agua al punto de uso (30), la instalación de puntos de higiene de manos (17), la distribución de productos de higiene a familias vulnerables (23) y de insumos/equipos de limpieza (28), así como en capacitaciones técnicas en temáticas ASH/PCI (28) y en programas de promoción higiene integrada (26), mientras que otros se beneficiaron de diversas reparaciones y rehabilitaciones en ASH.
- **Centros educativos:** 288 centros educativos recibieron algún tipo de asistencia en ASH por parte de 13 organizaciones en 60 municipios de 12 estados. Los beneficios se dividen, entre otros, en la distribución de equipos/insumos de limpieza (115), programas de promoción de higiene integrada (140), productos de higiene para familias (96) y distintas reparaciones de servicios ASH. Además, se capacitó a personal educativo en temáticas de ASH/CPI (67) y se conformaron brigadas escolares (51).
- **Centros de protección:** seis organizaciones asistieron en materia de ASH a 24 sitios y centros de proyección en 14 municipios de 8 estados. De los sitios alcanzados, 19 se beneficiaron de la distribución de kits de higiene a familias y 12 de la instalación de mecanismos de tratamiento de agua al punto de uso. En otros centros se realizaron reparaciones de servicios ASH o recibieron materiales de limpieza y desinfección, así como EPP.

Más información sobre la respuesta ASH está disponible en el tablero del Clúster en el sitio web:

<https://www.humanitarianresponse.info/operations/venezuela/agua-saneamiento-e-higiene>

<https://reports.unocha.org/es/country/venezuela-bolivarian-republic-of/>

Descargado el: 19 jun. 2022

↔ Necesidades no cubiertas

En la respuesta de ASH existen desequilibrios en términos de cobertura geográfica y, también, en el grado de implementación de las distintas subáreas de trabajo (ver más aquí: [TABLERO ASH 2022](#)). Sobre esto último, sigue siendo necesario impulsar intervenciones integrales para contribuir al control y prevención de infecciones en instituciones, así como buscar estrategias de intervención en problemáticas invisibles como saneamiento o higiene ambiental, entre otras, y para ampliar el alcance de la respuesta.

- - - Nota sobre el Clúster de Agua, Saneamiento e Higiene:

*353.000 personas se beneficiaron con alguna intervención en materia de acceso a agua segura, saneamiento e higiene durante marzo y abril.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)



Seguridad Alimentaria y Medios de Vida

247.660

personas recibieron alimentos*



Necesidades

Durante los meses de marzo y abril, el precio de la canasta básica de alimentos ha seguido aumentando y se mantiene muy por encima del nivel de ingresos económicos de familias en situación de vulnerabilidad. La crisis en Ucrania, el impacto de la pandemia en las cadenas de suministro y la inflación global continúan teniendo efectos acumulativos que aumentan el precio de las canastas. Esto provoca que la falta de acceso a medios de vida aumente la necesidad de las familias de recurrir al endeudamiento, al gasto de ahorros y a la venta de bienes productivos, entre otros.

La temporada de lluvias está teniendo un impacto negativo en la producción agrícola de plátano, papa, zanahoria, caraotas o frijoles negros, cacao y coco, entre otros, en Zulia y Mérida. También ha perjudicado a una parte del sector ganadero en los municipios Catatumbo y Colón de Zulia. Como consecuencia, la disponibilidad y los precios de los alimentos se están viendo alterados de forma secundaria.

➔ Respuesta

Durante los dos últimos meses los socios beneficiaron a 255.824 personas. Para llegar a esos números, el Clúster organizó actividades como:

- **Distribución de alimentos a hogares vulnerables:** un total de 1.766 familias recibieron canastas alimentarias en Distrito Capital, Anzoátegui, Bolívar, Carabobo, Falcón, Miranda, Monagas y Sucre.
- **Alimentación escolar:** se apoyó a 239.050 personas con entregas de comida en escuelas impulsadas, en gran parte, por las intervenciones del Programa Mundial de Alimentos (WFP), a través de sus socios nacionales y locales, en Barinas, Falcón, Trujillo y Yaracuy.

- **Suministro de insumos:** los socios del Clúster continúan enfocando sus esfuerzos en reforzar las áreas agrícolas, ganaderas y pesqueras a través de actividades de producción y transformación de alimentos con el fin de que las 6.200 personas atendidas cubran sus necesidades nutricionales.
- **Asistencia técnica:** un total de 496 personas recibieron asistencia técnica y capacitación sobre actividades productivas en el contexto rural y urbano con el fin de mantener, proteger y crear medios de vida.

↔ Necesidades no cubiertas

El 97 por ciento de la respuesta ofrecida en marzo y abril ha consistido en la distribución de alimentos, mientras que solo un 3 por ciento han sido actividades de producción. Eso significa que persiste la necesidad de incrementar la asistencia relacionada con medios de vida y reforzar la resiliencia de personas en situación de vulnerabilidad.

El sector agrícola y las áreas rurales requieren de mayor atención porque tienen un gran número de personas con un poder adquisitivo limitado, a pesar de que el 88 por ciento de la población venezolana está ubicada en centros urbanos.

El incremento de la respuesta en estados fronterizos como Amazonas y Delta Amacuro sigue siendo una prioridad para el Clúster pero para su ejecución se requiere apoyo adicional.

--- Nota sobre el Clúster de Seguridad Alimentaria y Medios de Vida:

*247.660 personas recibieron alimentos o fueron alcanzados con otras actividades del Clúster durante enero y abril.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)



Educación

89.270

kits escolares entregados*



Necesidades

Aun cuando el país experimenta una leve recuperación económica, se mantienen algunas barreras que frenan la inclusión escolar como la insuficiencia de ingresos de las familias y de oferta escolar. A esto hay que añadir que las sanciones internacionales tienen un impacto en el financiamiento del sistema escolar, en la infraestructura, en materiales y servicios escolares, en el salario del personal docentes y en el funcionamiento regular de las escuelas. Todo esto se traduce en niñas, niños y adolescentes desescolarizados y en la falta de docentes en las aulas.

Además, miles de estudiantes y docentes se enfrentan a la brecha digital y a las limitaciones de acceso a la oferta educativa a distancia presente de manera intermitente en algunos estados debido a la pandemia. Esta situación genera amenazas de protección y está afectando al bienestar y salud mental de la comunidad educativa.

➔ Respuesta

Hasta abril, el Clúster de Educación implementó actividades por medio de 8 agencias de Naciones Unidas y 15 socios implementadores en 16 estados, 63 municipios, 154 parroquias, y 816 escuelas y centros educativos. Algunas de estas actividades fueron:

- **Mejora de las condiciones materiales en la oferta escolar:** más de 89.000 niños, niñas y adolescentes, con relación paritaria de géneros, recibieron kits escolares en los estados de Amazonas, Anzoátegui, Apure, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Falcón, La Guaira, Miranda, Sucre, Táchira y Zulia. Esto se complementó con actividades de aprendizaje socioemocional para 7.000 estudiantes, 55 por ciento niñas y 45 por ciento niños, en Amazonas, Apure, Bolívar, Táchira y Zulia, y con la difusión, a más de 13.000 estudiantes, de mensajes clave sobre la importancia de la educación focalizados en el regreso a clases.
- **Fortalecimiento y desarrollo de capacidades del sistema educativo:** se impulsaron actividades de formación docente y para otro personal educativo que llegaron a 2.400 docentes, de los que un 85 por ciento eran mujeres. Además, 3.383 madres y padres, que procesan alimentos en las escuelas, recibieron talleres sobre higiene y manipulación de alimentos, cocina creativa y valor nutricional de los alimentos en Amazonas, Anzoátegui, Apure, Bolívar, Carabobo, Falcón, Miranda, Sucre, Táchira y Zulia. Por otro lado, y para contribuir a la permanencia y retención del personal, se otorgaron 23.000 becas de alimentos, de materiales de enseñanza, bioseguridad y otros al personal educativo.
- **Oportunidades de educación alternativa:** mediante distintas modalidades y tipologías de programas no formales se logró alcanzar, con paridad de género, a 36.000 niños, niñas y adolescentes. Del total, un 81 por ciento participó en actividades de educación a distancia, un 17 por ciento en actividades de refuerzo, acompañamiento y reinserción en la escuela y un 2 por ciento en actividades de recuperación o nivelación de estudios.
- **Alimentación escolar:** mediante el apoyo al Programa de Alimentación Escolar se llegó a 79.000 niñas, niños y adolescentes en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Bolívar, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, La Guaira, Miranda, Táchira y Zulia.

↔ Necesidades no cubiertas

El financiamiento para dar apoyo a la reapertura de escuelas es limitado. A esto hay que sumar que, todavía, hay escuelas que no han podido reabrir sus puertas debido a reparaciones pendientes o en desarrollo.

Es urgente priorizar a los docentes en la respuesta técnica y financiera porque sus necesidades se mantienen y continúan aumentando.

- - - Nota sobre el Clúster de Educación:

*89.270 niñas, niños y adolescentes alcanzados con kits escolares entre enero y abril.

ESTATUS DEL CLUSTER (13 jun. 2022)



Alojamiento, Energía y Enseres

5.291

personas alcanzadas*

Necesidades

Durante el mes de abril, se han presentado fuertes lluvias en varios estados, generando afectaciones en Zulia, Portuguesa, zonas andinas y llanos occidentales, entre otros. En el caso de Zulia, se reportaron daños en viviendas, escuelas y centros comunitarios por el colapso de un dique de contención y niveles de agua por encima de los dos metros en algunas zonas. Para las personas afectadas se requiere la entrega de enseres básicos y espacios de alojamiento temporal.

En los primeros meses del año, los enfrentamientos reportados en el estado Apure han afectado a viviendas y han causado daños en algunas infraestructuras. Para responder a las necesidades, se requiere el acondicionamiento y rehabilitación de estructuras educativas, de salud y de atención a las poblaciones más vulnerables, así como de espacios de alojamiento temporal.

Respuesta

Durante los meses de marzo y abril, un total de 5.291 (53 por ciento mujeres y 47 por ciento hombres) se beneficiaron de un mejor acceso a alojamiento seguro, energía y/o enseres básicos en diez estados del país, siendo Zulia, Táchira y Miranda los de mayor alcance. Adicionalmente, 24.573 personas se beneficiaron indirectamente de actividades de los socios del Clúster en centros comunitarios e instituciones que proveen servicios esenciales. El foco de la respuesta ha estado en:

- **Alojamiento:** 1.401 personas en movilidad en los estados fronterizos (Zulia, Táchira, Apure, y Sucre) se alojaron en espacios de alojamiento temporal. Además, se realizaron 6 capacitaciones en construcción segura a comunidades indígenas del estado Zulia con el fin de fortalecer su resiliencia y preparación para la gestión de riesgos asociados con alojamiento.
- **Energía:** se realizaron actividades para mejorar el acceso a energía en 5 centros de atención a adultos mayores en Zulia, que incluyó la instalación de sistemas de generación de electricidad para la atención de esta población.
- **Distribución de enseres:** 3.689 personas en situación de vulnerabilidad recibieron enseres básicos. Se entregaron 197 kits de hábitat, 20 kits familiares para personas en movilidad y 2.516 lámparas solares portátiles. En Miranda y Zulia se iniciaron las actividades de respuesta a las inundaciones, incluyendo la distribución de lámparas solares portátiles, lonas plásticas, esteras y sets de cocinas. También se hizo entrega a Protección Civil de colchones, sábanas, linternas recargables y bolsas de basura, entre otros.

Necesidades no cubiertas

Una de las brechas identificadas está relacionada con las capacidades técnicas de las organizaciones para proveer una respuesta humanitaria en temas de energías alternativas. Para atender esta demanda, durante el mes de abril, el Clúster inició una serie de capacitaciones en energía solar a sus socios.

El desarrollo y refuerzo de capacidades con organismos nacionales del estado para la preparación y respuesta ante emergencias y desastres reiterados continúa siendo un reto para la respuesta.

- - - Nota sobre el Clúster de Alojamiento, Energía y Enseres:

*5.291 personas beneficiadas con un mejor acceso a alojamiento, energía y/o enseres básicos. Esta cifra corresponde a la sumatoria de nuevos beneficiarios directos de actividades del sector en marzo y abril de 2022. No incluye beneficiarios indirectos de rehabilitaciones, acciones en energía y dotaciones que se dirigen a espacios e instituciones que brindan

servicios para beneficiar indirectamente a la población vulnerable. Aunque se excluyen aquellos beneficiarios reportados como repetidos, si un individuo (beneficiario/a) participa en más de una de estas actividades, existe la posibilidad de que se informe varias veces bajo el mismo o diferentes indicadores.

COORDINACIÓN (13 jun. 2022)

Coordinación

En abril, se realizaron talleres de acceso humanitario en Lara y Zulia. En ambos estados se identificó como principal limitación para el trabajo humanitario las dificultades logísticas que afectan a la capacidad para acceder a poblaciones distantes de los centros urbanos. Como resultado de estos talleres, se recomienda organizar misiones intersectoriales para visitar zonas con menos presencia, así como mitigar posibles incidentes promoviendo un mayor entendimiento y conocimiento de la labor de las organizaciones humanitarias en las comunidades.

El Grupo Inter Cluster enfocó su trabajo en la revisión de los proyectos que formarán parte del Plan de Respuesta Humanitaria, promoviendo la intersectorialidad y complementariedad de las intervenciones y el enfoque en los estados priorizados. También continuó con la definición de las líneas intersectoriales de trabajo con el objetivo de aumentar los niveles de efectividad de la respuesta, maximizar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles, movilizar a los diferentes actores en torno a metas comunes y dar acceso a la población a una gama integral de actividades. Todo esto quedará reflejado en una serie de notas conceptuales. La primera finalizada es sobre salud mental, apoyo psicosocial y aprendizaje socioemocional.

Para preparar la temporada de lluvias, se comenzó a recopilar información sobre los stocks de contingencia disponibles y la capacidad logística de las organizaciones. Además, se están diseñando planes de contingencia a nivel local en colaboración con las autoridades.

Desde el área de Coordinación también se organizaron reuniones con ONG internacionales y nacionales para intercambiar perspectivas sobre la acción humanitaria en Venezuela, incluyendo los retos de implementación del Plan de Respuesta Humanitaria.

Como parte del Marco Colectivo de AAP en Venezuela, se sigue implementando la fase piloto de la Línea de Contacto Inter-Agencial en Falcón, Lara, Trujillo y Zulia. En los primeros cuatro meses de 2022, se recibieron un total de 727 retroalimentaciones de las comunidades, principalmente, a través de WhatsApp y por parte de mujeres. La mayoría fueron comentarios positivos sobre los programas de las organizaciones humanitarias participantes, seguido de solicitudes de asistencia. La información recopilada ha servido para realizar acciones correctivas tales como mejorar el abordaje comunitario y fortalecer el monitoreo en el terreno.

El Fondo Humanitario de Venezuela (FHV) publicó en el mes de mayo su Informe Anual 2021, que ofrece una visión general del rendimiento del FHV durante 2021, incluidas las tendencias de los donantes, los principales logros y una instantánea del marco común de rendimiento. El informe se puede encontrar en:

https://www.unocha.org/sites/unocha/files/VHF_Annual%20Report%20Final%20Draft.pdf

ANÁLISIS (13 jun. 2022)

Logística

El Clúster de Logística solicitó una propuesta técnica y un presupuesto a WFP Aviation para operar un servicio de transporte aéreo de personas que conecte los destinos sin vuelos comerciales en Venezuela. Después de una evaluación de la propuesta, se concluyó que no era posible implementar el servicio debido a que la limitada demanda no permitiría optimizar la tasa de ocupación aérea. Por otro lado, el monto requerido es demasiado alto teniendo en cuenta la reducción actual de las donaciones y que la oferta del sector privado es capaz de responder a la demanda actual.

Entre el 7 y 9 de junio, WFP y el Clúster organizaron un taller nacional de preparación logística para emergencias con el objetivo de reunir a participantes del sector humanitario (público y privado) y autoridades con el fin de identificar propuestas técnicas y acciones que permitan agilizar la respuesta a emergencias.

El Clúster también compartió un reporte sobre los retos logísticos y administrativos elaborado gracias a la información proporcionada por 19 organizaciones (agencias ONU y ONG).

Coordinar la respuesta global a las emergencias, salvando vidas y protegiendo a las personas en situaciones de crisis humanitarias. En OCHA, abogamos por una acción humanitaria honrada y eficaz por parte de todos y para todos.

<https://www.unocha.org/venezuela>

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/venezuela>

Acerca de

Condiciones de utilización

Política de confidencialidad

Derechos de autor

