



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

## DESTACADOS (30 dic. 2021)

- A 30 de diciembre, se han movilizado \$379,5 millones de dólares para la respuesta humanitaria en 2021, con el Plan de Respuesta financiado a un 36,9 por ciento.
- El 8 de diciembre, la OPS informó que Venezuela recibirá en enero más de seis millones de vacunas a través del Mecanismo COVAX que completan las 12.068.000 dosis solicitadas.
- En diciembre OCHA lanzó el Panorama Humanitario Global 2022 en el que se incluye Venezuela, donde se está trabajando en un nuevo Plan de Respuesta Humanitaria multianual 2022-2023.
- El Fondo Humanitario de Venezuela (FHV) asignó en noviembre 8 millones de dólares para 19 proyectos en su Segunda Asignación Ordinaria.
- Cerca de 3,8 millones de personas han recibido algún tipo de asistencia humanitaria en Venezuela entre enero y noviembre de 2021.



*Táchira, diciembre de 2021. Una madre y su hijo reciben asistencia nutricional en el Centro de Atención Integral para Niñas, Niños, Adolescentes y Mujeres (CAINNAM) donde se han brindado, desde su inauguración en 2020, servicios de salud, protección y nutrición a más de 22.000 personas en movilidad y a la población local. Foto: OCHA/Alexis Masciarelli.*

## CIFRAS CLAVE

**3,8M**

Alcanzados con asistencia hasta noviembre

## FINANCIAMIENTO

**\$708,1M** **\$309,1M**

Fondos requeridos

Fondos recibidos

## CONTACTOS

**Samir Elhawary**

Coordinador Humanitario Adjunto/Jefe de Oficina

[elhawary@un.org](mailto:elhawary@un.org)

**Elena Ruiz Labrador**

Oficial de Información Pública

[elena.ruizlabrador@un.org](mailto:elena.ruizlabrador@un.org)

## ANÁLISIS (30 dic. 2021)

### Panorama de la Situación

Hasta el 30 de diciembre se reportan 444.186 casos de COVID-19, entre ellos 433.208 personas recuperadas y 5.321 fallecidas. Hasta el 22 de diciembre, se han reportado 7 casos de la variante Omicron en el país, específicamente en Caracas y en los estados de Lara y Miranda.



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

## Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

El 8 de diciembre, la OMS/OPS informó que Venezuela recibirá en enero de 2022 más de seis millones de vacunas a través del Mecanismo COVAX y con ello se completarán las 12.068.000 dosis que el país recibirá por medio de este sistema global. Por otro lado, el país recibió, el 21 de diciembre, cuatro camiones de refrigeración para vacunas COVID-19 que fueron donados por la OMS/OPS. En términos de la campaña nacional de vacunación contra la COVID-19, [la OMS/OPS ha registrado hasta el 23 de diciembre la aplicación de 30.049.714 dosis, con 11.656.195 personas que han recibido la primera dosis y 18.393.519 el esquema completo.](#)

Luego de las elecciones del 21 de noviembre, 14 de los 23 estados tienen nuevos gobernantes, mientras que en más de 100 municipios también hubo cambios de autoridad y de los partidos políticos al mando. Se está coordinando con las autoridades nuevas y reelegidas para fortalecer el trabajo humanitario y aumentar la aceptación y acceso de la asistencia humanitaria en los territorios.

El Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) y Coordinador Humanitario, Gianluca Rampolla, acompañado por el Viceministro para Temas Multilaterales del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores, Rubén Darío Molina, estuvo en Táchira entre el 6 y el 8 de diciembre para visitar proyectos humanitarios de agencias, fondos y programas del SNU y socios humanitarios. Durante su estadía, visitó la ciudad de San Cristóbal y el Puente Internacional Simón Bolívar, compartido con Colombia, para constatar los flujos de personas en movilidad y conocer el trabajo de autoridades, socios humanitarios y comunidades locales en la zona fronteriza. El Coordinador Residente y Humanitario resaltó la importancia de fortalecer la coordinación entre los actores humanitarios con las autoridades regionales y locales, a fin de promover mayor complementariedad entre las intervenciones y aumentar la priorización a las personas más vulnerables.

El 2 de diciembre, OCHA lanzó el Panorama Humanitario Global 2022 que incluye una actualización sobre la situación humanitaria en Venezuela y las perspectivas para el próximo año, donde se desarrollara un Plan de Respuesta Humanitaria multianual, que buscara aumentar la sostenibilidad de las intervenciones y dar un mayor enfoque en la prestación de servicios básicos para las personas más vulnerables, además de un enfoque en salvar vidas y abordar los riesgos de protección. El Panorama Humanitario Global es la evaluación más completa de las necesidades humanitarias del mundo, y refleja la situación en los distintos países y regiones. Venezuela ha estado incluida desde 2019, cuando se desarrolló el primer Plan de Respuesta Humanitaria en el país.

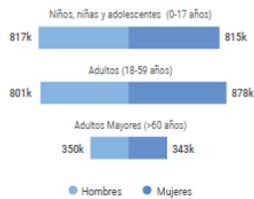
En cuanto al Fondo Humanitario de Venezuela (FHV), en el mes de octubre se lanzó la segunda asignación ordinaria en la que el Coordinador Humanitario y la Junta Asesora aprobaron 19 proyectos priorizados por los Comités de Revisión Estratégica/Técnica. El valor total de la asignación fue de US\$8 millones para prestar asistencia directa a: i) comunidades indígenas en los estados Amazonas, Bolívar, Delta Amacuro y Zulia; ii) niños, niñas y adolescentes vulnerables, incluidos quienes están fuera y/o en riesgo de dejar la escuela en el contexto del retorno a clases presenciales en los estados de Amazonas, Apure y Delta Amacuro, y; iii) personas afectadas en zonas que han visto enfrentamientos armados en zonas urbanas (Distrito Capital). En esta segunda asignación, un total de 10 ONG nacionales y 8 ONG internacionales recibirán financiamiento del Fondo.

## VISUALES (17 nov. 2021)

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

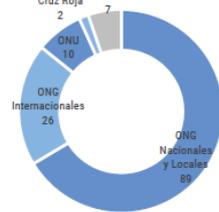
**3,8M** PERSONAS ALCANZADAS<sup>1</sup>

**DESAGREGADO POR SEXO Y EDAD**



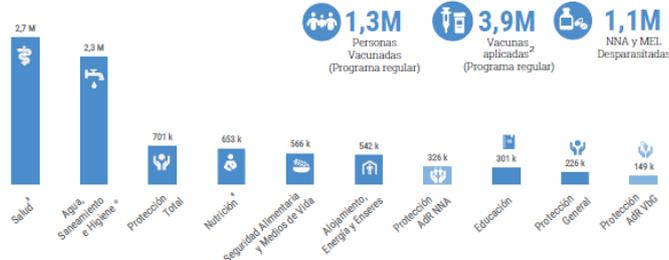
**134** ORGANIZACIONES OPERACIONALES

**ORGANIZACIONES POR TIPO**



\* Otras: Organizaciones privadas y academia

**NÚMERO DE PERSONAS ALCANZADAS<sup>1</sup> POR CLÚSTER**



**1,3M** Personas Vacunadas (Programa regular)  
**3,9M** Vacunas aplicadas\* (Programa regular)  
**1,1M** NNA y MEL Desparasitadas

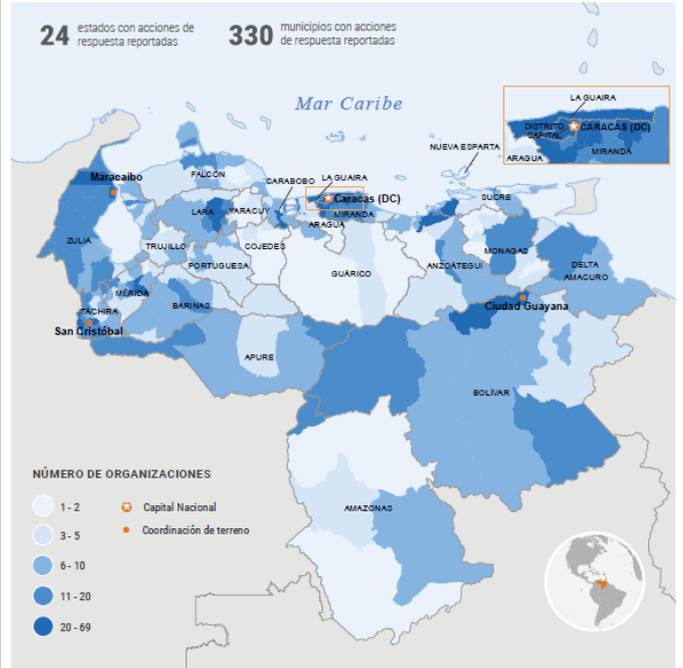
1. Estimado del número de personas que han sido alcanzadas con algún tipo de asistencia humanitaria al menos una vez. Esto no significa que sus necesidades hayan sido cubiertas. 2. Este número solo refleja el programa de vacunación regular apoyado por la respuesta humanitaria de OPS/UNICEF e incluye biológicos contra Polio, Tétanos, Difteria, Tuberculosis, Fiebre Amarilla, Hepatitis B, Sarampión y Rubéola. No incluye vacunación contra la COVID-19. 3. Este número no incluye el número de personas alcanzadas con actividades de vacunación. 4. 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).

\* Incluye las personas alcanzadas en meses anteriores, que no pudo ser incluido en el reporte anterior.

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 5W 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 agencias del Sistema de Naciones Unidas para proyectos dentro del Plan de Respuesta Humanitaria 2021. Fecha de corte: 30 de noviembre de 2021. Fecha de publicación: 31 de diciembre de 2021. Fuente: Datos 5W desde los clústers. Retroalimentación: ocha-venezuela@un.org

**PRESENCIA OPERACIONAL POR MUNICIPIO**

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



## ANÁLISIS (30 dic. 2021)

### Financiamiento

- Según datos del [Financial Tracking Service \(FTS\)](#), hasta el 30 de diciembre de 2021 se han recibido \$379,5 millones de dólares para la respuesta humanitaria y, de este total, \$261,3 millones dentro del [Plan de Respuesta Humanitaria 2021](#), incluyendo fondos para agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU), ONG internacionales y nacionales y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.
- Los organismos y países contribuyentes a las actividades humanitarias en 2021 son los siguientes: Estados Unidos, Unión Europea, Canadá, Suecia, Alemania, CERF, Noruega, y otros.
- El [Fondo Humanitario de Venezuela \(FHV\)](#) ha recibido desde su establecimiento hasta la fecha \$15,6 millones de dólares, de los cuales distribuyó \$3,5 millones en mayo, en una Primera Asignación Ordinaria para la implementación de 12 proyectos, y en noviembre \$8 millones para 19 proyectos

**Financiamiento del Plan de Respuesta Humanitaria 2021**



Fuente: OCHA FTS

en la Segunda Asignación Ordinaria. El FHV ha recibido contribuciones de Alemania, Canadá, República de Corea, Irlanda, España, Suiza, Noruega y Reino Unido.

### ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)

 **Salud**  
**150.000**

personas recibieron atención médica\*

#### Necesidades

Asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales, insumos médico-quirúrgicos y equipos para prestar una atención adecuada continúa siendo una de las mayores necesidades reportadas por los socios del Clúster de Salud. A esto hay que añadir que está aumentando la dificultad de prestar servicios de medicamentos dado que la importación se ha hecho más compleja y los tiempos de llegada y de oferta de las nacionalizaciones se han incrementado.

Se necesita mejorar las condiciones de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud, especialmente, servicios sanitarios como inodoros, lavabos y duchas. La falta de acceso a agua seguro en establecimientos de salud, puede convertirse en un factor de riesgo que aumenten las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Las necesidades médicas de la población con enfermedades crónicas y de alto costo enfermedades cardiovasculares, cáncer, salud mental, metabólicas, etc.) no están siendo atendidas adecuadamente. Esta situación, que ya existía previamente, se ha agravado desde el inicio de la pandemia, debido, entre otras razones, a que los esfuerzos se han concentrado en la atención de los pacientes positivos por coronavirus y algunas áreas de atención fueron cerradas temporalmente.

Siguen propagándose las infecciones por coronavirus en Caracas y en los 23 estados del país, si bien ha avanzado la vacunación, con dos tercios de la población completamente inmunizada, mientras se prevé comenzar a aplicar dosis de refuerzo desde enero. Con la flexibilización de los controles sanitarios que entró vigencia desde el 1 de noviembre han aumentado levemente el número de casos importados.

Teniendo en cuenta el contexto actual marcado por la pandemia, se considera relevante reforzar la vigilancia de brotes inusuales de enfermedades respiratorias y neumonías graves, especialmente en personas vulnerables. También de enfermedades transmitidas por vectores y las inmunoprevenibles.

#### Información adicional:

- **Dengue:** <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-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](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-38-25-septiembre-2021>



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

## Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

- **Fiebre Amarilla:** <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/yellow-fever--bolivarian-republic-of-venezuela>
- **Malaria:** Hasta la semana epidemiológica 40 se reportaron un total de 66.002 casos diagnosticados. Los municipios que concentran la cantidad mayor de dichos casos se ubican en el estado Bolívar: Sifontes (18.651), Caroní (10.330), Angostura (9.524) y Sucre (8.918). En Anzoátegui se reportaron un total de 4.116 casos hasta la semana 37: Simón Bolívar (2.002), Juan Antonio Sotillo (757) e Independencia (502).

### ➔ Respuesta

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

- **Capacitaciones:** 3.522 trabajadores de la salud (TS) fueron capacitados en 7 ambulatorios, 4 hospitales/maternidades y 11 espacios comunitarios de 12 estados. Por ejemplo, en el estado de Miranda, 28 médicos en foros de un proyecto educativo sobre evaluación en las consultas de personas que viven con VIH; en Bolívar se impartió una formación en medicina de emergencia y prevención de enfermedades no transmisibles; y en Distrito Capital, Miranda y Bolívar se dictaron talleres virtuales para activistas de las ONG que trabajan en la respuesta al VIH sobre distintos aspectos relacionados con este tema.
- **Acceso a servicios de salud:** 17.990 personas en mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, gestantes, personas indígenas y con discapacidad) en 13 estados tuvieron acceso a la salud mediante consejería a personas con pruebas de diagnóstico rápido (PDR) de sífilis en Zulia; consultas presenciales y sesiones educativas sobre auto-exploración de mamas y tamizaje cérvico uterino; y jornadas de evaluación oftalmológica y entrega de lentes a 26 personas en Anzoátegui. Además, los socios están realizando consultas de medicina general en la modalidad de telemedicina en la mayoría de estados.
- **Fortalecimiento de capacidades comunitarias:** se realizaron capacitaciones a Voluntarios Comunitarios de Salud y al personal de LSS/SUMA sobre manejo logístico en hospitales y sensibilización a embarazadas (prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH). Estas mismas temáticas se abordaron también en comunidades vulnerables, incluyendo las indígenas, de Zulia. Todas estas formaciones beneficiaron a 607 personas en los estados de Táchira y Zulia.
- **Entrega de insumos:** 161.489 personas se beneficiaron de medicamentos, insumos y/o equipamientos médicos entregados en 18 ambulatorios, 30 hospitales, 11 comunidades y 6 Centros de Diagnóstico Integral (CDI) de 24 estados. Entre otros, se realizó la entrega de pruebas rápidas diagnósticas de VIH /sífilis, implantes subdérmicos, condones, medicamentos *antirretrovirales*, EPP, antibióticos, analgésicos, antipiréticos, etc.

### ↔ Necesidades no cubiertas

Se requiere poner el foco en la reducción de la mortalidad materna y perinatal y en la atención durante el embarazo, parto y puerperio, con énfasis en hospitales, en la red de atención primaria y en comunidades de difícil acceso. El precario estado de los servicios de Atención al Parto (déficit de insumos y medicinas y costos que debe asumir la paciente) y la escasez de recursos humanos son dos de las brechas más notables. Es imprescindible fortalecer las salas de parto de bajo riesgo.

El déficit de personal de salud se estima en 62 por ciento, lo que dificulta la capacidad de respuesta en centros hospitalarios y el acceso a los servicios de salud de la población en general. Por este motivo, es necesario trabajar en el fortalecimiento de las capacidades y habilidades del personal de salud que permanece en el país.

En lo referido a la COVID-19, se debe monitorear el comportamiento de la población en movilidad, así como asegurar la capacidad de detección de casos en este grupo y proveer de los insumos y EPP necesarios al personal encargado de atender a esta población.



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

Es recomendable poner énfasis en la necesidad de dar una respuesta adecuada y multisectorial a los temas de salud mental en trabajadores de la salud, personas con discapacidad y población en general.

## --- Nota sobre el Clúster de Salud:

\*150.000 personas accedieron a medicamentos para el tratamiento de enfermedades agudas y crónicas entre octubre y noviembre de 2021.

## VISUALES (30 dic. 2021)

### Personas vacunadas de enero a noviembre de 2021 a través del programa ampliado de vacunación del MPPS (no COVID-19)



**1.3M**

Personas Vacunadas



**3.9M**

Vacunas aplicadas

PERSONAS VACUNADAS DE ENERO A NOVIEMBRE DE 2021



180 K  
141 K  
134 K

**24**



El Clúster de Salud, a través de su socio UNICEF, está apoyando al programa ampliado de vacunación del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) con 7 antígenos. Como resultado, de enero a noviembre de 2021 un total de 1.313.178 personas recibieron la aplicación de 3.933.686 vacunas contra la polio, tétanos, difteria, tuberculosis, fiebre amarilla, hepatitis B, sarampión, rubeola, etc. La de la fiebre amarilla fue la que tuvo un mayor número de beneficiarios no recurrentes con 382.335 dosis aplicadas, seguida por la del sarampión, la rubeola y la parotiditis (MMR) con 340.888 beneficiarios únicos. La vacunación se realizó en los 24 estados del país y en los que más vacunas se administraron fueron Miranda (436.491), Zulia (321.803) y Lara (259.982).

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



### Nutrición

1,1M

Personas desparasitadas en 2021\*



### Necesidades

Según datos de campo de las organizaciones del Clúster, la prevalencia de la desnutrición aguda en algunas comunidades de los estados Anzoátegui, Apure, Lara y Zulia podría ser mayor a 10 por ciento.

En casi todos de los estados del país, los socios han registrado recaídas de niños, niñas y adolescentes que habían alcanzado la recuperación nutricional. Debido a la inseguridad alimentaria de los hogares, a la falta de prácticas adecuadas de alimentación y la falta de acceso a agua segura, vuelven a recaer, generándose un ciclo de enfermedades y desnutrición.

### ➔ Respuesta

Durante los meses de octubre y noviembre, el Clúster de Nutrición realizó las siguientes actividades para prevenir y tratar la desnutrición:

- **Asistencia nutricional:** en la línea de prevención, un total de 65.700 niños, niñas y adolescentes, así como 9.300 mujeres embarazadas y en período de lactancia recibieron alimentos fortificados y micronutrientes.
- **Tamizajes:** se realizaron tamizajes antropométricos para medir el estado nutricional de más de 100.000 niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas y en período de lactancia.
- **Promoción de la lactancia:** 27.170 personas, entre familiares y mujeres lactantes, recibieron consejería en lactancia materna y alimentación adecuada, integrada a prácticas de agua, saneamiento e higiene y de salud.
- **Atención a la desnutrición:** entre octubre y noviembre, 2.900 niñas y niños menores de 5 años fueron diagnosticados con desnutrición aguda y recibieron tratamiento. Además, 3.000 niñas y niños mayores de 5 años y adolescentes fueron diagnosticados con delgadez y recibieron acompañamiento nutricional para recuperar el peso adecuado. De igual forma, 341 mujeres lactantes y 981 embarazadas identificadas con bajo peso gestacional, fueron tratadas en los centros de salud y de los socios del clúster.

### ↔ Necesidades no cubiertas

La implementación de programas de atención nutricional para el manejo de casos de desnutrición aguda enfrenta el desafío de la falta de combustible y su alto costo en el país, lo que limita el alcance de las intervenciones a nivel comunitario, especialmente para comunidades ubicadas en zonas remotas.

Algunas organizaciones implementadoras enfrentan además otra restricción en la movilidad debido a la falta de salvoconductos, lo que impacta el acceso en algunas regiones.

Persiste la insuficiencia en la disponibilidad y acceso a insumos y equipos para atención nutricional, lo que ha afectado la adecuada implementación de los programas de nutrición y la sostenibilidad de los mismos.

Las dificultades en el proceso de importación, transporte y almacenamiento de los insumos de nutrición ralentiza la continuidad de la asistencia. Esta situación afecta también el sistema de referencias de casos de desnutrición a centros de salud y hospitales, pues no todos los centros cuentan con insumos y fórmulas terapéuticas para la atención de casos referidos de desnutrición aguda.

### --- Nota sobre el Clúster de Nutrición:

\*1,1 millones de niños, niñas y adolescentes y mujeres embarazadas y en período de lactancia desparasitados en 2021.

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



### Protección

# 701.050

beneficiarios hasta noviembre\*

### Necesidades

Durante los meses de octubre y noviembre se ha evidenciado la necesidad de fortalecer las intervenciones para la prevención de la trata y tráfico de personas. En Bolívar se reportan flujos migratorios por pasos irregulares, lo que expone a las personas a riesgos de protección, como la trata y tráfico y la violencia basada en género (VbG). En Táchira, sin embargo, con la reapertura del Puente Internacional Simón Bolívar, se prevé una disminución de los riesgos de protección, dado que las personas pueden pasar la frontera de manera oficial.

Dado el regreso a clases presenciales, se requiere que los centros educativos cuenten con servicios de atención psicosocial y salud mental para los niños, niñas y adolescentes (NNA), especialmente en algunas escuelas de Zulia, Lara, Falcón y Trujillo, en las que se han detectado necesidades.

### Respuesta

Durante los meses de octubre y noviembre, el Clúster de Protección y sus Áreas de Responsabilidad dieron apoyo a un total de 163.987 mujeres, hombres y NNA\*\*:

- **Acceso a servicios de protección:** 2.393 NNA y personas adultas en riesgo tuvieron acceso a servicios especializados, como atención psicosocial individual y asesoría legal, mientras que 255 personas adultas obtuvieron acceso a documentación legal. También, se fortalecieron los conocimientos de prevención y mitigación de riesgos de 40.515 personas de la comunidad y de las instituciones, mientras que 161 personas se beneficiaron a través del establecimiento y fortalecimiento de centros y espacios comunitarios. En cuanto a la entrega de asistencia material, el Clúster benefició a 5.354 personas toda vez que otras 3.349 fueron alcanzadas a través de dotaciones a instituciones del Estado y sociedad civil en los estados Amazonas, Barinas, Bolívar, Falcón y Zulia.
- **Violencia basada en Género (VbG):** 3.319 niñas, adolescentes y mujeres adultas accedieron a servicios de respuesta multisectorial, incluyendo 727 casos de VbG, 592 servicios de orientación y apoyo legal y 2.000 asistencias de apoyo psicosocial. En cuanto a formación, 27.771 niñas, niños, adolescentes y personas adultas participaron en actividades de prevención de la VbG, incluidas actividades de sensibilización en prevención y mitigación de este tipo de violencia y en Derechos Sexuales y Reproductivos. Asimismo, se fortalecieron las capacidades de 352 personas de las instituciones del Estado y sociedad civil sobre prevención, mitigación y respuesta de la VbG, y sesiones de autocuidado.

- **Protección de niños, niñas y adolescentes:** 13.522 NNA en riesgo y sus cuidadores accedieron a actividades de apoyo psicosocial individual y grupal, mientras que 2.987 niñas y niños (en su mayoría, menores de 3 meses) recibieron apoyo para el registro civil de nacimiento y un total de 27.099 NNA accedieron a servicios administrativos y programas de protección de la niñez. Adicionalmente, 28.014 personas fueron capacitadas y sensibilizadas en temas de protección de NNA, a la vez que 329 trabajadores 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.

### ↔ Necesidades no cubiertas

Las organizaciones reportaron brechas en el número de servicios especializados de protección debido al cierre de programas humanitarios, ligado a la limitada financiación. Esas brechas incluyen la provisión psicosocial, el alojamiento seguro para personas sobrevivientes de trata y tráfico, y menores a su cargo, así como servicios esenciales de respuesta a la VbG.

Es aún necesario aumentar la cantidad de prestadores de servicios en el mapeo de servicios para la construcción de rutas de atención para personas con necesidades específicas de protección, incluyendo personas en movilidad, sobrevivientes de trata y tráfico, adultos mayores, personas con discapacidad, sobrevivientes de VbG y NNA.

Ha habido algunas dificultades en el acceso humanitario a comunidades de zonas fronterizas en el municipio Bolívar, en el estado Táchira, por temas de inseguridad. Se están haciendo esfuerzos con las autoridades para facilitar el acceso a estas zonas.

### --- Nota sobre el Clúster de Protección:

\*701.050 mujeres, hombres, niños, niñas, y adolescentes recibieron servicios especializados de protección, acceso a documentación legal y/o informaciones hasta noviembre de 2021. Esta cifra corresponde a la sumatoria de beneficiarios alcanzados en las diferentes actividades reportadas como finalizadas y en ejecución por los socios del Clúster de Protección, incluyendo ambas Áreas de Responsabilidad (AdR), hasta el final de noviembre de 2021, según la guía de cálculo de indicadores. Si un individuo (beneficiario/a) participa en más de una actividad, existe la posibilidad de que se informe varias veces bajo el mismo o diferentes indicadores. El número final alcanzado dependerá de procesos de limpieza de datos adicionales por parte de las organizaciones y agencias que reportan al Clúster, incluyendo actividades cuyo reporte se envió en meses posteriores, por lo que esta cifra no debe entenderse como 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>.

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



Agua, Saneamiento e higiene

1,6M

personas tuvieron acceso a agua\*

### ? Necesidades

La COVID-19 continúa ejerciendo presión sobre los servicios de agua, saneamiento e higiene (ASH) en comunidades vulnerables y en instituciones claves (establecimientos de salud, centros educativos y centros de protección). A esto hay que añadir que hacer frente al aumento del costo de artículos clave de higiene personal y de limpieza y desinfección del hogar sigue siendo un desafío para los hogares más vulnerables.

### ➔ Respuesta

En octubre y noviembre, 17 miembros del Clúster reportaron haber atendido con alguna intervención de ASH a 790.000 personas en 72 municipios de 15 estados del país.

El periodo que cubre este informe se caracteriza por registrar una disminución en el número de organizaciones que han reportado alguna actividad de ASH, especialmente en lo que tiene que ver con establecimientos de salud. Mientras que en agosto-septiembre fueron 28 las organizaciones que reportaron, en octubre-noviembre lo hicieron 17. A pesar de esto, el número de personas alcanzadas aumentó, sobre todo, por la finalización de obras de infraestructura en varias plantas de tratamiento y bombeo de agua que tienen un amplio alcance. Se espera que en el próximo informe de situación tanto el número de beneficiarios como la distribución geográfica se incrementen, especialmente en centros educativos.

- **Apoyo comunitario:** Según han reportado 12 organizaciones, la respuesta de ASH ha llegado a un total de 740.000 personas en 54 municipios de 12 estados del país. Esta cifra es muy similar al total de personas beneficiadas a través de alguna intervención de ASH en octubre y noviembre, lo que implica que los beneficiarios de los otros ejes de la respuesta se encuentran en las mismas comunidades. La gran mayoría ellos se han beneficiado de la rehabilitación de sistemas de agua (698.000), de distribución de agua (19.000), de insumos de higiene (17.500) y de actividades de promoción de higiene (7.500). Cabe destacar que las acciones de saneamiento e higiene ambiental han sido prácticamente nulas.
- **Centros de salud:** 33 establecimientos recibieron apoyo de ASH desde las 6 organizaciones que han reportado en 21 municipios de 10 estados. Las actividades han consistido en reforzar capacidades (16); realizar actividades de agua (12), incluyendo 8 rehabilitaciones; distribuir agua por camión cisterna (6); organizar actividades de promoción de higiene y distribución de artículos (11); entrega de productos de limpieza y manejo de residuos (4); y acciones de saneamiento (1).
- **Centros educativos:** 125 centros educativos recibieron algún tipo de asistencia de parte de 7 organizaciones en 28 municipios de 8 estados. De los 125 centros, la gran mayoría han beneficiado de intervenciones enfocadas en la higiene (70) e higiene ambiental (69) a través de: la promoción de higiene; la distribución de insumos o productos de higiene y de limpieza y desinfección; y la instalación de puntos de higiene de manos y equipos para la gestión de residuos. Además, en 27 centros se han instalado sistemas o mecanismos para potabilizar el agua (25) y en 2 se han reparado los sistemas de agua.
- **Centros de protección:** 4 organizaciones hicieron algún tipo de intervención de ASH en 14 centros de protección ubicados en 10 municipios de 6 estados. Hay que mencionar que en todos estos centros se ha realizado una sola actividad y no un paquete integrado de acciones de ASH, como sería lo ideal. Concretamente, las actividades han consistido en: distribución de insumos EPP (5); reparación del sistema de agua (3); promoción de higiene (2); y distribución de insumos para la limpieza y manejo de residuos (1).

Más información sobre la respuesta de ASH está disponible en el dashboard del Clúster:

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

### ↔ Necesidades no cubiertas

En términos de los desequilibrios en las sub-áreas ASH, sigue siendo necesario impulsar intervenciones que integren los distintos ejes para contribuir al control y prevención de infecciones en instituciones claves, y de buscar estrategias de intervención en problemáticas 'invisibles' (ej. saneamiento, higiene ambiental) y estrategias para ampliar el alcance.

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

\*1,6M personas tuvieron acceso a agua sostenible de enero a noviembre de 2021.

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



### Seguridad Alimentaria y Medios de Vida

# 77.869

personas recibieron alimentos\*

### Necesidades

Según los reportes de los socios, la intermitencia en servicios básicos como el agua potable, la electricidad y el gas doméstico tienen un impacto en la seguridad alimentaria en numerosas comunidades de Venezuela, en las que algunas familias tienen dificultades para almacenar agua segura o cocinar alimentos. En algunos casos el agua que llega a los hogares no es potable y las familias no pueden hervirla por falta de gas o por el alto costo de este servicio.

Los socios también reportan algunas dificultades para la importación de micronutrientes para niños, niñas y embarazadas.

### Respuesta

Durante los meses de octubre y noviembre los socios beneficiaron a 151.017 personas, de las cuales 141.959 recibieron alimentos. Esto incluye las siguientes actividades:

- **Distribución de alimentos:** los socios llegaron a 77.869 beneficiarios a través de entregas en escuelas, especialmente impulsados por el Programa Mundial de Alimentos (WFP). Asimismo, Acción Contra el Hambre sirvió cerca de 37.700 raciones de comida en 8 comedores populares, ubicados en Carabobo, Caracas y Miranda.
- **Apoyo a hogares vulnerables:** 47.926 familias fueron alcanzadas en Caracas y en Anzoátegui, Carabobo, Guárico, Miranda y Sucre. Esto incluye entregas de Save the Children de unos 4.000 kits de alimentos en Anzoátegui y Sucre.
- **Actividades de formación:** Cruz Roja Venezuela desarrolló talleres y capacitaciones en temas como alimentación de provecho, acceso al agua, elaboración de productos de higiene personal, mejoramiento de almacenamiento de agua, sanidad e higiene y generación de huertos. Estas actividades, que incluyeron campañas de promoción de la lactancia materna, alcanzaron a más de 3.000 personas en varias comunidades.

### Necesidades no cubiertas

Persiste la escasez de combustible, lo que impacta la disponibilidad y el acceso de los alimentos por fallas en las cadenas de distribución y también perjudica a los medios de vidas para muchos hogares.

También se mantienen las intermitencias en el servicio de internet y, por ende, se dificulta la conectividad y comunicación entre socios del Clúster en el terreno.

Los estados Amazonas y Cojedes no han sido alcanzados por el Clúster, mientras que las metas fijadas para estados como Apure, Carabobo, Delta Amacuro, Monagas, Portuguesa y Sucre se han cumplido en menos del 25 por ciento de enero a noviembre.

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

\*77.869 personas se beneficiaron de la distribución de alimentación en instituciones educativas en octubre y noviembre de 2021.

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



kits escolares entregados\*

### Necesidades

En medio de la situación humanitaria actual, el regreso a clases representa un gran desafío para Venezuela. Uno de los aspectos más destacables es que, después de casi 20 meses cerradas desde que comenzase el confinamiento por la COVID-19, un alto número de escuelas requiere reacondicionamiento en sus infraestructuras. También es necesario seguir avanzando con el proceso de vacunación de docentes y estudiantes.

El prolongado cierre de escuelas relacionado con la pandemia aumentó los factores de riesgo, las amenazas de protección y las afectaciones al bienestar y salud mental. Además, miles de estudiantes y docentes se enfrentan a la brecha digital y a las limitaciones de acceso a la oferta educativa a distancia.

A esto hay que añadir que el insuficiente financiamiento humanitario dificulta la regularidad y el alcance de los servicios sociales y educativos por parte de los socios.

### Respuesta

Entre los meses de octubre y noviembre, 8 agencias de Naciones Unidas y 11 socios reportaron haber implementado proyectos en 82 escuelas y centros educativos distribuidos en 16 entidades federales del país. Algunas de esas actividades fueron:

- **Entrega de material escolar:** con el fin de mejorar las condiciones materiales de los estudiantes y promover su asistencia, permanencia y aprendizaje, 5.156 niños, niñas y adolescentes recibieron kits escolares, principalmente, en Apure, Bolívar, Delta Amacuro, Mérida, Miranda, Sucre y Zulia. La entrega se complementó prestando apoyo psicoeducativo a 1.150 niñas, niños y adolescentes. En ambas actividades se alcanzó la paridad de género.

- **Alimentación escolar:** en los estados Táchira y Zulia se atendieron a 1.151 niñas, niños y adolescentes a través del apoyo al Programa de Alimentación Escolar. También, en estos mismos territorios, se logró reinsertar en el sistema educativo formal a 124 niñas, niños y adolescentes.
- **Formación del personal educativo:** para aportar al desarrollo de capacidades del sistema, se impulsaron actividades de formación docente y otro personal educativo que llegaron a 210 maestros y maestras, de las cuales un 86 por ciento eran mujeres que residen en estados como Miranda y Zulia.
- **Oportunidades alternativas de aprendizaje:** con miras a revitalizar el sistema educativo, 1.526 adolescentes y jóvenes participaron en actividades de nivelación, desarrollo de habilidades y capacitación técnica, especialmente en los estados de Aragua, Cojedes, Distrito Capital, Lara y Miranda.

### Construyendo el nexus:

En materia de reapertura de escuelas, el Clúster desarrolló, con apoyo del Grupo Regional de Educación de América Latina y el Caribe, un [mapa de recursos](#) que compila material formativo, recomendaciones y evidencia comparada sobre el regreso a clases. Además, formó parte de la organización del curso virtual de especialización [Educar en tiempos de crisis: preparación para el retorno a la escuela](#) en el que se registraron más de 5.000 supervisores. Estas acciones se complementaron con la adhesión y difusión de la campaña de regreso a clases: [#Digamos Presente](#) en redes sociales y medios nacionales.

El Clúster apoyó a los socios nacionales que aplicaron a la segunda convocatoria ordinaria lanzada por el FHV en la línea de Regreso a Clases Seguro.

### ↔ Necesidades no cubiertas

El financiamiento para dar apoyo a la reapertura de escuelas es limitado. Mientras tanto, un número de planteles educativos no ha podido reabrir sus puertas debido a reparaciones pendientes o en desarrollo.

Se mantienen las necesidades de los docentes, quienes han solicitado mejoras en sus condiciones de trabajo, incluyendo las relacionadas a sus ingresos y el respaldo tecnológico para el desarrollo de sus labores. Es urgente priorizarles en la respuesta técnica y financiera.

### - - - Nota sobre el Clúster de Educación:

\*5.156 niñas, niños y adolescentes alcanzados con kits escolares entre octubre y noviembre de 2021.

## ESTATUS DEL CLUSTER (30 dic. 2021)



**Alojamiento, Energía y Enseres**

**81.803**

personas alcanzadas\*

### ? Necesidades

La atención a personas en movilidad con enseres básicos y acceso a Espacios de Alojamiento Temporal (EAT) dignos y seguros continúa siendo una prioridad para las organizaciones socias del clúster en el occidente del país.

La asistencia a las personas en movilidad en las principales rutas del país, incluyendo la distribución de enseres básicos e información relevante de cómo acceder a EAT, constituyen una necesidad creciente tanto en estados fronterizos como Táchira, Zulia, Bolívar y Apure como en estados de tránsito como Barinas y Falcón.

Como parte del apoyo a centros de salud en el marco del plan nacional de vacunación contra la COVID19, las rehabilitaciones, mejoras en la red eléctrica y dotación de enseres y equipamiento a centros de salud sigue siendo una necesidad prioritaria. En estados como Zulia, Táchira y el Distrito Capital se han identificado necesidades de fortalecimiento a instituciones de salud con la creación de espacios de vacunación y alojamiento de personal a través de la instalación de unidades de alojamiento de emergencia como carpas.

### ➔ Respuesta

Durante los meses de octubre y noviembre, un total de 81.803 personas (58 por ciento mujeres y 42 por ciento hombres) se beneficiaron de un mejor acceso a alojamiento seguro, energía y/o enseres básicos en doce estados del país y el Distrito Capital, siendo los estados con mayor número de personas beneficiadas Táchira (51.659), Zulia (10.893), y Falcón (9.060). El foco de la respuesta ha estado en:

- **Mejoras en la energía:** se instalaron 22 lámparas solares para lugares públicos en el estado Táchira, lo que benefició a usuarios de un Centro de Diagnóstico Integral (CDI). De igual modo, se instalaron dos sistemas para mejorar el acceso a la energía en instituciones educativas y sedes de Protección Civil en los estados Miranda y Zulia.
- **Espacios de alojamiento:** las actividades incluyeron la instalación de 27 unidades modulares de alojamiento para ampliar y mejorar los espacios en hospitales y CDI en Falcón, Táchira y Zulia. Asimismo, se rehabilitaron 8 centros comunitarios en Barinas, Miranda, Táchira y Zulia, incluyendo ambulatorios, CDI, escuelas y comunidades, así como dos espacios de alojamiento temporal en Barinas y Zulia. La respuesta incluyó además cuatro capacitaciones y sesiones informativas para personas vulnerables en Sucre, Táchira y Zulia.
- **Distribución de enseres:** se entregaron 1.093 kits de hábitat, de los cuales 489 fueron en Amazonas, 259 en Bolívar 128 en Mérida, 91 en Táchira, 85 en Apure y 41 en Miranda. De igual modo, se entregaron 639 kits para personas en movilidad, principalmente en Táchira (482), seguido por los estados Sucre (135) y Bolívar (22). Adicionalmente, se entregaron 1.053 lámparas solares para beneficiar a personas vulnerables.

### ↔ Necesidades no cubiertas

Durante el mes de noviembre y debido al proceso electoral las operaciones de algunas organizaciones socias disminuyeron, especialmente en estados como Barinas, donde la implementación de actividades fue interrumpida por algunos días debido a la situación de seguridad.

En Amazonas y Delta Amacuro la operatividad humanitaria continúa siendo limitada, principalmente en comunidades aisladas sin acceso efectivo a servicios básicos como la electricidad, si bien los socios del Clúster reportaron actividades en ambo estados durante octubre y noviembre.

Aunque el acceso a datos oficiales es un desafío, el Clúster se aseguró de que las necesidades en las áreas de energía, alojamiento y enseres básicos se tuvieran en cuenta para el próximo Plan de Respuesta Humanitaria.

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



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

## Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

\*81.803 personas beneficiadas con un mejor acceso a alojamiento, energía y/o enseres básicos entre octubre y noviembre de 2021. Esta cifra corresponde a la sumatoria de nuevos beneficiarios alcanzados en las diferentes actividades reportadas como finalizadas y en ejecución por los socios del Clúster de Alojamiento, Energía y Enseres durante los meses de octubre y noviembre. 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 (30 dic. 2021)

### Coordinación

En el marco del Ciclo de Programación Humanitaria 2022-2023, en octubre, se finalizaron los talleres de evaluación de necesidades realizados en los estados Anzoátegui, Apure, Bolívar, Falcón, Mérida, Miranda, Sucre, Táchira y Zulia. También se hicieron entrevistas con grupos focales e informantes clave en los estados Amazonas, Aragua, Barinas, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, La Guaira, Lara, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Trujillo y Yaracuy con el propósito de obtener información que alimentara el enfoque del Plan de Respuesta Humanitaria 2022-2023.

El Grupo de Coordinación Interclúster y los grupos de análisis conformados para desarrollar el Plan de Respuesta Humanitaria han estado trabajando en la definición y actualización de los problemas críticos, los grupos vulnerables, el número de personas en necesidad y la escala de severidad intersectorial.

El 30 de noviembre, el Sistema de las Naciones Unidas sostuvo un intercambio con el Gobierno nacional, liderado por el Ministerio de Poder Popular para la Planificación para preparar las líneas de cooperación de los próximos años e identificar las prioridades inmediatas para el Ciclo de Programación Humanitaria 2022-2023.

Los Centros de Coordinación en el Terreno (CCT) han mantenido el enlace con las autoridades y los socios locales para apoyar actividades de evaluación de necesidades, la coordinación para la implementación de la respuesta, así como la abogacía en temas logísticos y de acceso. En el marco de la temporada de lluvias, los CCT han coordinado la implementación de planes de contingencia y el apoyo a autoridades locales en la respuesta a comunidades afectadas.

En materia de rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP, por sus siglas en inglés), en noviembre se reactivó formalmente el Grupo de Trabajo de AAP. Una de las actividades más importantes que se están desarrollando es el piloto de la Línea de Contacto Interagencial de Naciones Unidas en los municipios de Mara y Maracaibo, estado Zulia. En los primeros cuatro meses se recibieron 182 retroalimentaciones. Durante el primer semestre de 2022 está planificada una ampliación de la fase piloto a cuatro estados (Zulia, Falcón, Lara, Trujillo) y una ampliación nacional para recibir quejas de Explotación y Abuso Sexual (EAS).

En relación al Fondo Humanitario de Venezuela en 2021:

- Recibió \$10.1 millones de dólares de contribuciones de Alemania, Canadá, República de Corea, España, Irlanda, Noruega, Suiza y Reino Unido.
- Asignó \$11.5 millones de dólares a 31 proyectos dirigidos a cubrir las brechas más críticas y necesidades más apremiantes de las comunidades vulnerables priorizadas en cada estrategia de asignación.
- Aumentó a 35 el pool de organizaciones elegibles para recibir financiamiento. De las cuales 21 son ONG nacionales y 14 ONG internacionales.



OCHA

# VENEZUELA - OCTUBRE-NOVIEMBRE 2021

Informe de situación

Última actualización: 30 dic. 2021

- Se llevaron a cabo 10 talleres de capacitación para fortalecimiento de las capacidades de los socios nacionales e internacionales en los temas de: Lineamientos del Fondo, AAP, PEAS, Comunicaciones, Principios Humanitarios, entre otro.

*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

