

INFORME



VENEZUELA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA

Respuesta Humanitaria, Desafíos para la Sociedad Civil

Por: Vanessa Cartaya Febres, Feliciano Reyna Ganteaume, y Geoff Ramsey

NOVIEMBRE DE 2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	<u>3</u>
LA RESPUESTA HUMANITARIA: ALCANCE Y OBSTÁCULOS.....	<u>5</u>
A. La “arquitectura humanitaria” ¿Quiénes participan y como se organizan?.....	<u>9</u>
B. La evaluación de las necesidades de asistencia.....	<u>10</u>
C. El enfoque y las prioridades para la asistencia.....	<u>14</u>
D. Metas de asistencia.....	<u>16</u>
E. Los fondos destinados a la asistencia reportados por el sistema de seguimiento.....	<u>18</u>
F. La ayuda humanitaria en el marco de la pandemia de COVID-19.....	<u>24</u>
G. Ayuda proveniente de otras fuentes.....	<u>29</u>
H. Los obstáculos para la cobertura, efectividad y eficiencia de la asistencia.....	<u>30</u>
I. La evaluación del acceso y sus desafíos.....	<u>33</u>
J. En resumen: La respuesta humanitaria es insuficiente y enfrenta múltiples obstáculos.....	<u>36</u>
LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL: RELEVANCIA Y DESAFÍOS.....	<u>39</u>
CONCLUSIONES.....	<u>44</u>
A. Los datos más relevantes.....	<u>45</u>
B. Las restricciones.....	<u>46</u>
C. Las organizaciones de la sociedad civil, relevancia y desafíos.....	<u>48</u>
RECOMENDACIONES.....	<u>48</u>
A. En el ámbito nacional.....	<u>49</u>
B. Para la comunidad internacional.....	<u>50</u>
C. Propuestas para la acción de la sociedad civil en el ámbito internacional.....	<u>52</u>

INTRODUCCIÓN

Este documento aborda las características, alcance y obstáculos de la asistencia humanitaria en Venezuela, los desafíos que enfrentan los principales actores que se involucran en la respuesta a la emergencia y sus consecuencias, con particular énfasis en los retos de la sociedad civil. Finalmente, se presentan recomendaciones orientadas a contribuir a la solución de los problemas más relevantes.

Una realidad inédita como la venezolana es difícil de prever. Una de las mayores dificultades que enfrenta la respuesta humanitaria ha sido la ausencia de estadísticas para documentar la emergencia, un esfuerzo deliberado del gobierno como parte de su estrategia de negación de la crisis.

La cotidianidad del venezolano transcurre en un torbellino de dificultades: la desestructuración de las instituciones del Estado, incapacitándolas para prestar los mínimos servicios y para contribuir a la sobrevivencia de sus habitantes, en medio de una economía caótica que luego de cuatro años de hiperinflación y caída del PIB se completa con la más baja producción petrolera en casi 80 años¹ para paralizar el país por falta de gasolina, impidiendo el movimiento de bienes, servicios y población, y amenazando una situación catastrófica que en algunas zonas podría llegar a niveles de hambruna.

Habiéndose destruido además la agricultura y la industria, no queda más que vivir de la riqueza mineral, convirtiendo el “modelo económico” en lo que los expertos califican como “extractivismo primitivo”² destruyendo el patrimonio que representa para toda la humanidad la selva amazónica y entregando el territorio y sus riquezas a empresas rusas, chinas y turcas y a grupos irregulares.

Hoy Venezuela se encuentra entre los países que requieren asistencia humanitaria urgente: un territorio en aguda situación de emergencia, en el cual coinciden situaciones como las siguientes:

- Una de las 10 mayores crisis alimentarias³ del mundo.
- Uno de los países con mayores restricciones para el ingreso de ayuda humanitaria⁴.
- Las más negativas evaluaciones en varios índices que miden el estado de la democracia como el Índice de Estado de Derecho 2020⁵ y el Índice de Democracia⁶,

¹“La producción de petróleo de Venezuela continúa su desplome: es la más baja en casi 80 años.” Infobae, 17 de junio de 2020.

<https://www.infobae.com/america/venezuela/2020/06/17/la-produccion-de-petroleo-de-venezuela-continua-su-desplome-es-la-mas-baja-en-casi-80-anos/>

² “Informe de Coyuntura Venezuela,” UCAB Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales, Septiembre de 2020, <https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2020/09/Informe-de-Coyuntura-V8.pdf>

³ “2020 – Global Report on Food Crises,” United Nations World Food Program, 2020, <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>

⁴ “Crisis In Sight: Crisis Severity,” ACAPS, <https://www.acaps.org/countries>

⁵ “El Índice de Estado de Derecho 2020,” World Justice Project, 2020, <https://worldjusticeproject.org/sites/default/files/documents/WJP-Global-ROLL-Spanish.pdf>

⁶ “Democracy Index 2019,” The Economist Intelligence Unit, <https://www.eiu.com/topic/democracy-index>

- Ocupa hoy el quinto lugar entre las crisis de largo plazo a nivel global que más se han empeorado en los últimos diez años según el Índice de Fragilidad de los Estados⁷
- Por primera vez el país se menciona en el Panorama Global Humanitario⁸ como una de las crisis humanitarias más graves para el año 2020.
- Es uno de los cuatro países calificados como “no libres” en los cuales se observó un aumento en los abusos de derechos humanos y un debilitamiento de la democracia durante la pandemia, según el reporte “El impacto de la COVID-19 en la lucha global por la libertad”⁹.
- Venezuela es objeto de seguimiento por la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos (OACNUDH) y por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (CIDH-OEA) debido a reiteradas violaciones de derechos humanos. En septiembre 2020 una Misión Internacional de Determinación de Hechos¹⁰ concluyó que hay motivos razonables para creer que se cometieron crímenes de lesa humanidad a partir del año 2014.

Las fallas de infraestructura de telecomunicaciones, la censura y represión hacia quienes difunden noticias “inconvenientes”, sean estos periodistas, personal de salud y otros servicios públicos, defensores de derechos humanos o periodistas, se unen a la escasez de combustibles y la cuarentena para mantener convenientemente inmovilizada a la población.

El desvío irregular de ingentes recursos y una corrupción generalizada¹¹ está en la raíz de este proceso de destrucción que contribuyó a la violación sistemática de los derechos humanos de millones de venezolanos y dio origen a la Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) sin precedentes que sufre Venezuela y a una masiva migración en un país que siempre fue receptor de migrantes.

Además de su huella en las condiciones de vida y violación de derechos, se evidencia un “daño antropológico” que ha dejado huellas en la ciudadanía. Según Rafael Uzcátegui, coordinador general del Programa Venezolano de Educación y Acción en Derechos Humanos (PROVEA): *“No solamente los destinos individuales han sido trastocados, sino la*

⁷ “Fragile States Index Annual Report,” The Fund for Peace, 2020, <https://fundforpeace.org/wp-content/uploads/2020/05/fsi2020-report.pdf>.

⁸ “Global Humanitarian Overview 2020,” United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 10 de diciembre de 2020, https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO-2020_v9.1.pdf.

⁹ “Democracy Under Lockdown: The Impact of COVID-19 on the Global Struggle for Freedom,” Freedom House, Octubre de 2020, https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-10/COVID-19_Special_Report_Final.pdf.

¹⁰ “Misión Internacional Independiente de determinación de los hechos sobre la República Bolivariana de Venezuela,” Naciones Unidas Consejo de Derechos Humanos, 2020, <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/HRC/FFMV/Pages/Index.aspx>.

¹¹ “Patrón de la gran corrupción en Venezuela,” Transparencia Venezuela, Marzo de 2020, <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2020/03/INFORME-Patro%CC%81n-de-la-Gran-Corrupcio%CC%81n-en-Venezuela-y-su-impacto-en-los-derechos-humanos.pdf>.

*propia imagen que los venezolanos tenían de sí mismos, su identidad, los referentes que le daban sentido como país*¹².

Por otra parte, el gobierno de Maduro ha demostrado una impresionante resiliencia para mantenerse en el poder a toda costa, que ha dificultado un cambio político pacífico que permita frenar la destrucción.

LA RESPUESTA HUMANITARIA: ALCANCE Y OBSTÁCULOS

Desde 2015-2016 organizaciones nacionales prestaban un reducida y obstaculizada asistencia humanitaria y recibieron algunos fondos para ese fin, especialmente por parte del Servicio Europeo de Protección Civil y Operaciones Humanitarias (European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations, ECHO) o de fuentes privadas dentro y fuera del país. A pesar de los largos años de crisis es sólo recientemente que puede hablarse de una “arquitectura humanitaria”.

Fue la acción de denuncia e incidencia de las organizaciones de derechos humanos la que finalmente precipitó la apertura de canales formales para la asistencia. El inicio del reconocimiento de la crisis por parte del Sistema de Naciones Unidas (SNU) fue la consecuencia de una dura carta suscrita por 78 organizaciones de la sociedad civil (OSC), dirigida al Secretario General¹³ expresando su:

“(…) indignación y rechazo ante el desempeño y silencio de varias de las agencias del Sistema de las Naciones Unidas establecidas en Venezuela en particular respecto de las responsables de la salud y la alimentación (...), y del propio Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en un contexto de acelerado incremento de la pobreza, de fragilidad económica y social, de inestabilidad política e institucional, así como frente a una masiva y severa escasez de alimentos, medicinas e insumos médicos en todo el territorio nacional y la ausencia de capacidades internas para solventar esta situación a mediano plazo.

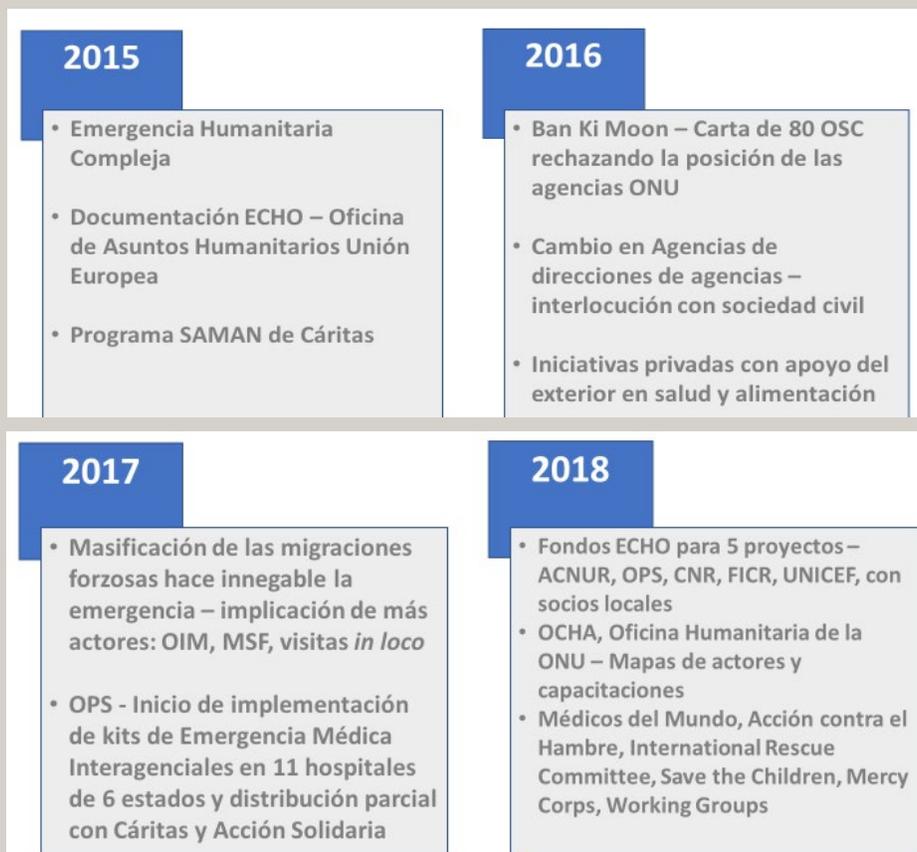
Desde 2013 las OSC han enviado información a las agencias (...) y se han realizado protestas pacíficas frente a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (...), llamando su atención sobre las fallas generalizadas en la provisión de medicamentos, insumos y servicios. La Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) también ha sido informada sobre el deterioro progresivo en el estado nutricional de la población, desde el año 2012. Desde el 1 de marzo de 2016, la Oficina de Asuntos Humanitarios de Naciones Unidas (OCHA) ha recibido informes regulares referidos a la crisis de atención en salud en Venezuela.”

*-Feliciano Reyna, Programa de Acción Humanitaria, Presentación, Paris
16 de noviembre de 2019*

¹² Uzcátegui, Rafael, “El daño antropológico a los venezolanos,” Perdido en Itaca: Bitácora de Rafael Uzcátegui, 24 de enero de 2020, <https://rafaeluzcategui.wordpress.com/2020/01/24/el-dano-antropologico-a-los-venezolanos/>.

¹³ “Carta a Ban Ki Moon DDHH Venezuela,” Observatorio Venezolano de la Salud, 21 de julio de 2016, <http://www.ovsalud.org/publicaciones/derechos-humanos/carta-ban-ki-moon-ddhh-venezuela/>.

GRÁFICO 1



FUENTE: Feliciano Reyna, Programa de Acción Humanitaria, Presentación, París 16 de noviembre de 2019

Luego de la primera reacción por parte del Sistema de Naciones Unidas, contenida en una declaración del Secretario General Ban-Ki-Moon¹⁴ reconociendo la difícil situación de emergencia humanitaria en el país, no ocurrió ninguna acción concreta hasta que, en septiembre de 2018, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (CDHNU) aprobó una “resolución histórica”¹⁵, copatrocinada por 42 países, exhortando al gobierno a aceptar la asistencia humanitaria para “hacer frente a la crisis política, económica, social y humanitaria que afecta gravemente los derechos humanos de la población”.

Por lo tanto, dos cuestiones impidieron una temprana intervención que habría salvado muchas vidas e impedido el desmoronamiento institucional que hoy presenciamos.

- La negación del gobierno de la existencia de una crisis y su consideración del financiamiento o asistencia externa como “injerencia en los asuntos internos y

¹⁴ “Venezuela envoy disputes UN chiefs’ humanitarian crisis” remarks,” BBC, 15 de agosto de 2016. <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-37082927>.

¹⁵ “El Consejo de Derechos Humanos pide a Venezuela que deje entrar ayuda humanitaria.” Noticias ONU, 27 de septiembre de 2018. <https://news.un.org/es/story/2018/09/1442582>.

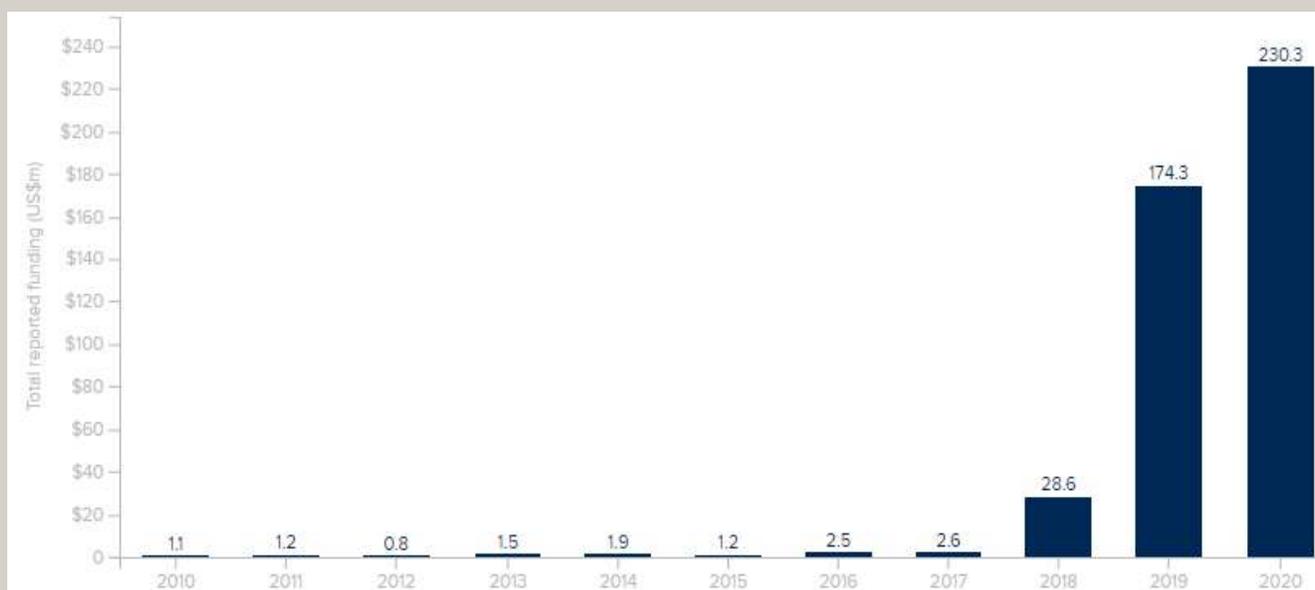
amenaza a la soberanía nacional”, impidiendo su ingreso al país y reprimiendo o amenazando las organizaciones financiadas con fondos externos.

- La pasiva actitud del sistema de Naciones Unidas, que hasta mediados de 2018 continuó su programación regular, orientada por el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2015-2019¹⁶ centrada en asistencia técnica y desarrollo, sin considerar la inadecuación de dicho marco a la situación.

Sólo a mediados de 2018 se acordó un primer plan de acción. El gobierno permitió la asistencia internacional de manera muy controlada y centralizada y sin tomar las medidas necesarias para que esta ayuda fluyera con la urgencia requerida por la emergencia humanitaria, atribuyendo a “la guerra económica” y las sanciones internacionales la innegable recesión.

GRÁFICO 2

TENDENCIAS EN LA EVOLUCIÓN DE LOS FONDOS REPORTADOS (USD)



FUENTE: Financial Tracking System (OCHA, octubre de 2020)

A partir de 2019, con la ampliación del espacio humanitario y el establecimiento de la arquitectura de coordinación humanitaria internacional, el Sistema de Naciones Unidas y sus socios han ido aumentando la respuesta, proporcionando asistencia humanitaria y de protección a 2,4 millones de personas en 2019.

¹⁶ “Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2015–2019,” United Nations Population Fund, Noviembre de 2013. https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/VNZ_MANUD2015_2019.pdf

Entre 2019 y 2020 la capacidad operativa se amplió, y el volumen de socios que participan en las estructuras de coordinación humanitaria aumentó significativamente, desde 61 organizaciones en agosto de 2019 a 118 organizaciones en mayo de 2020.

En febrero de 2019, se frustró un intento de ingresar varias toneladas de ayuda humanitaria a través del paso fronterizo entre Cúcuta y San Antonio del Táchira. Una operación de menor magnitud se intentó a través del paso fronterizo con Brasil.

GRÁFICO 3

LÍNEA DE TIEMPO DE LA ARQUITECTURA HUMANITARIA 2018-2019



FUENTE: OCHA Plan de Respuesta Humanitaria Venezuela 2020 (PRHV), Julio de 2020

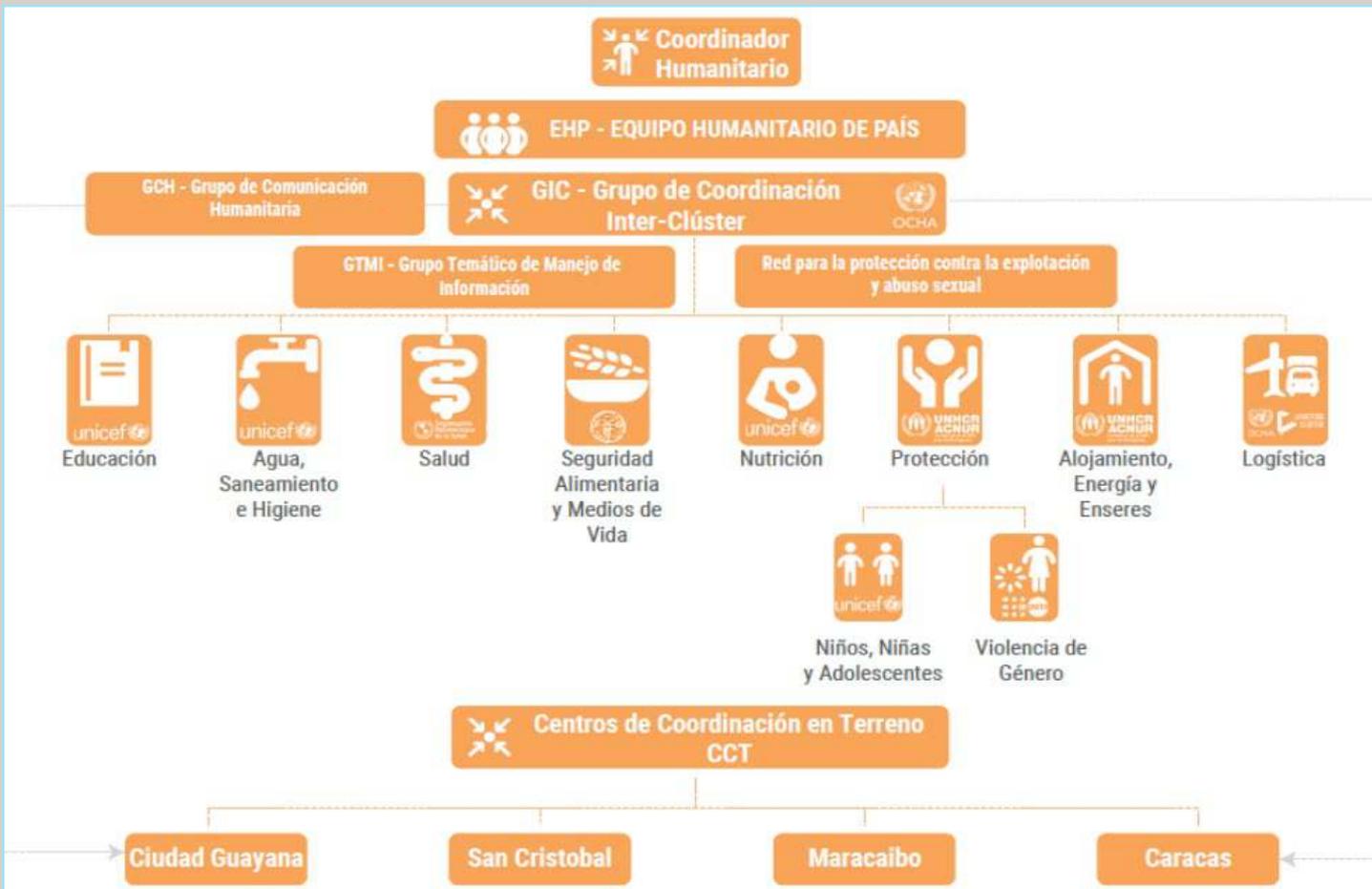
A. LA “ARQUITECTURA HUMANITARIA” ¿QUIENES PARTICIPAN Y CÓMO SE ORGANIZAN?

El enfoque, objetivos, metas, socios implementadores y recursos de la respuesta humanitaria en Venezuela están registrados en el Plan de Respuesta Humanitaria 2020 (PRHV), publicado finalmente por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) en julio de 2020.

POBLACIÓN EN NECESIDADES	POBLACIÓN META 2020	REQUERIMIENTOS FINANCIEROS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS
7M*	4,5M	\$ 762,5M	129	234

*El cálculo de la población meta del Plan 2020 corresponde al número de personas que se alcanzarían de manera intersectorial en 2020 si se consiguen el financiamiento y el acceso requeridos.

GRÁFICO 4 LA ARQUITECTURA HUMANITARIA



FUENTE: OCHA Plan de Respuesta Humanitaria Venezuela 2020, Julio de 2020

La “arquitectura humanitaria” se presenta en el organigrama anterior, en el cual destaca la importancia de los “clusters” y las oficinas de terreno en la ejecución de la respuesta.

Los *clusters* son grupos de organizaciones humanitarias, tanto del sistema de Naciones Unidas como ajenas a la organización, en cada uno de los principales sectores de la acción humanitaria. Cada *cluster* es coordinado por una de las agencias presentes en el país. Adicionalmente, existen cuatro oficinas regionales desde las cuales la ayuda humanitaria se coordina en el territorio.

B. LA EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE ASISTENCIA

La situación de emergencia humanitaria no es nueva, aunque sus rasgos se han agravado de forma exponencial, particularmente desde la llegada de la COVID-19 en marzo de 2020. Desde 2015-2016 se hizo patente en el país la existencia de una crítica situación humanitaria.

Ya desde el año 2016 el país era considerado a nivel internacional en situación de fragilidad. Ese año el Assessment Capacities Project (ACAPS¹⁷), debido al “*Riesgo significativo de una crisis humanitaria*” en el año 2017. Se presentó a Venezuela como uno de cuatro países a monitorear regularmente¹⁸, debido al “*Riesgo significativo de una crisis humanitaria*” en el año 2017. En ese momento se asignó una probabilidad “moderada” así como un impacto en la población también “moderado” y se identificaron necesidades de salud, alimentación y nutrición, protección y probabilidad de alto flujo migratorio para 2017.

La opacidad y sesgo de la información impide contar con un balance ampliamente aceptado de las necesidades humanitarias, dada la extrema polarización. El gobierno frecuentemente impone restricciones y prohibiciones a las organizaciones humanitarias para realizar sus propias investigaciones, cuyos resultados, cuando se efectúan, no son aceptados por el gobierno. No existe, en consecuencia, un análisis compartido sobre los niveles de vulnerabilidad de la población¹⁹. Debido a los diferentes criterios, prioridades e información a la que tiene acceso cada organización, hay importantes diferencias en la evaluación de la magnitud de las necesidades de asistencia.

- Para ACAPS,²⁰ alrededor de 14 millones de *personas* necesitan atención,

¹⁷ ACAPS fue fundada en 2009 como un proyecto sin fines de lucro con el objetivo de proveer análisis innovadores e independientes a trabajadores humanitarios, donantes, y otros actores del sector.

¹⁸ “The Crisis Overview 2016: Humanitarian Trends and Risks for 2017,” ACAPS, 1 de diciembre de 2016. <https://www.acaps.org/special-report/crisis-overview-2016-humanitarian-trends-and-risks-2017>.

¹⁹ OCHA enfrentó la negativa del gobierno nacional para la realización de un diagnóstico de necesidades mediante encuestas y se vio obligada a utilizar métodos como grupos focales o encuestas localizadas con el fin de planificar su respuesta para 2020. Así mismo, se prohibió difundir la evaluación de necesidades realizada por el PMA en 2019, la cual finalmente fue publicada en febrero de 2020.

²⁰ “Venezuela: Complex Crisis,” ACAPS. <https://www.acaps.org/country/venezuela/crisis/complex-crisis>.

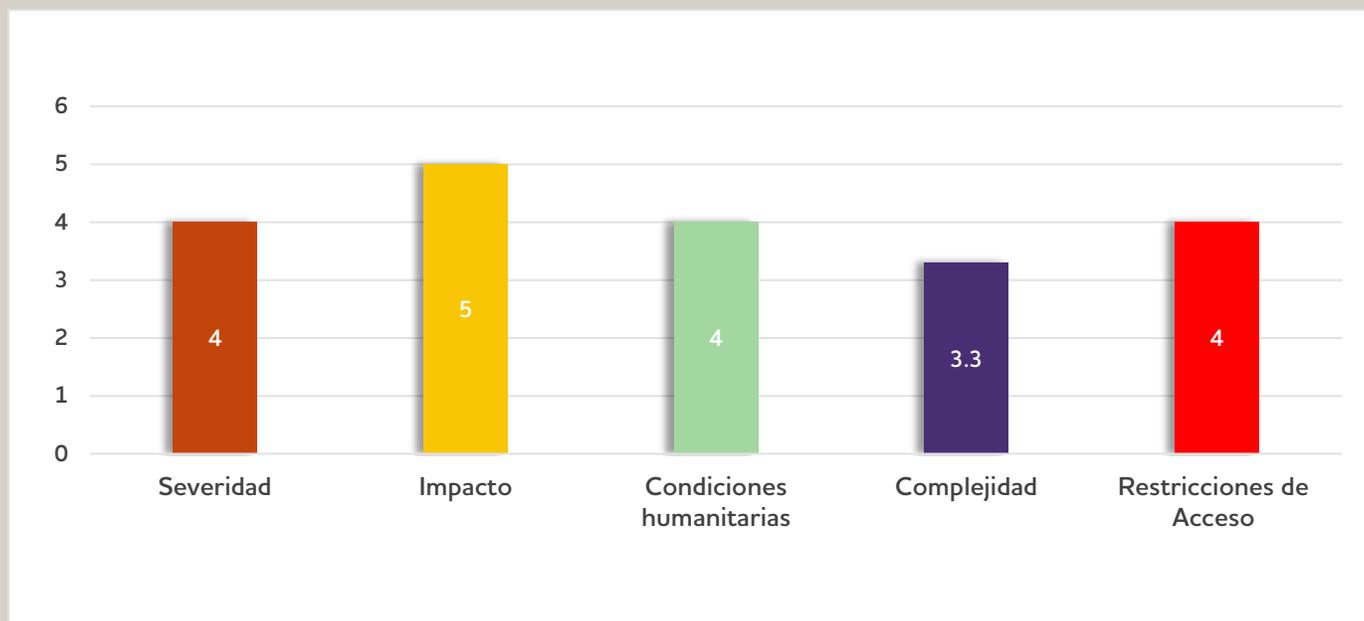
- OCHA²¹, a quien el gobierno ha impedido realizar un diagnóstico más preciso, *estima en 7 millones de personas* los necesitados de asistencia, de los cuales 3 millones son niños, la misma cifra de 2019²².
- Para el Programa Mundial de Alimentos²³ en 2019 *una de cada tres personas en Venezuela (32.3%)* está en inseguridad alimentaria y necesita asistencia (lo que equivale a 9,3 millones de personas).

GRÁFICO 5

VENEZUELA: SEVERIDAD DE LA CRISIS (según dimensiones)

El Índice de Severidad, está compuesto por 31 indicadores, resumidos en tres dimensiones, se mide en una escala de 1 a 5, donde uno representa el mínimo y 5 el máximo

- IMPACTO: Alcance y sus efectos geográficos y humanos
- CONDICIONES HUMANITARIAS: Estatus de la población afectada incluyendo la distribución de la severidad
- COMPLEJIDAD: En términos de los factores que afectan su mitigación o resolución.



FUENTE: ACAPS, 2020

²¹ "Plan de respuesta humanitaria con panorama de necesidades humanitarias: Venezuela," La Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, Julio de 2020, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/venezuela_hrp_2020_es_vf.pdf.

²² Aunque por desacuerdos con el gobierno la cifra global no fue alterada con respecto a la reportada en el Plan 2019, los reportes de necesidades por sector incluidos en el Plan de Respuesta Humanitaria 2020 presenta información más rigurosa.

²³ "Venezuela — Evaluación de seguridad alimentaria." Programa Mundial de Alimentos, Enero de 2020, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WFP_VEN_FSA_Main%20Findings_2020_espanol_final.pdf.

ACAPS EVALUACION DE NECESIDADES²⁴

- La hiperinflación y el aumento de los precios han reducido el acceso a los alimentos, las medicinas y otros bienes básicos, mientras que la disponibilidad general de los bienes se ve obstaculizada por las restricciones a la importación.
- En 2020 la tasa de pobreza (3,2 \$/día) ha alcanzado el 76% de las personas.
- La desnutrición ha alcanzado umbrales de emergencia para los niños menores de 5 años, con un 50% que exhibe algún grado de desnutrición, y unos 280.000 en riesgo de muerte por desnutrición. Las mujeres embarazadas y las personas que viven en zonas empobrecidas son más vulnerables a la malnutrición.
- El sistema de salud se ve perturbado por la escasez de suministros médicos, medicinas y por la salida de personal. La incidencia de las enfermedades transmitidas por vectores ha aumentado y han reaparecido enfermedades prevenibles como el sarampión.
- El acceso al agua potable es cada vez más difícil debido al colapso de los servicios básicos, lo que agrava los problemas de agua y saneamiento. Sólo el 18% de la población que reside en Venezuela recibe agua limpia de manera continua y consistente y sólo el 10% tiene acceso continuo a la electricidad.
- La crisis actual también ha llevado a un aumento de la represión y de los abusos de los derechos humanos. Se ha informado de la detención arbitraria de más de 900 personas por motivos políticos.

PANORAMA DE NECESIDADES:

PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA 2020 (OCHA)

- La mayor hiperinflación de la historia y una de las más duraderas ha significado una abrupta caída del poder adquisitivo de las familias.
- Condiciones de salud de la población, en relación con una tasa alta de enfermedades transmisibles y no transmisibles, riesgos asociados a la propagación de la COVID-19, y problemas de salud mental, con afectaciones diferenciadas según el género, edad y diversidad.
- Precaria situación de salud sexual y reproductiva, en particular la salud materno-infantil, y embarazos no deseados con énfasis en las adolescentes.
- Desnutrición e inseguridad alimentaria severa y extendida situación de inseguridad alimentaria moderada.

²⁴ "Venezuela: Complex Crisis," ACAPS, <https://www.acaps.org/country/venezuela/crisis/complex-crisis>.

- Afectaciones al bienestar físico, mental y psicosocial como resultado de diferentes formas de violencia, explotación, negligencia y abuso.
- Limitaciones en el acceso (con la cantidad, calidad y continuidad necesaria) a bienes y servicios esenciales, incluyendo salud, agua y saneamiento, educación, electricidad y energía para cocinar.
- Precariedad de las condiciones de alojamiento de las personas en movilidad que se encuentren en asentamientos individuales o colectivos o que no tengan vivienda.
- Falta de acceso a la documentación legal que limita el pleno disfrute de los derechos humanos.
- Riesgos de protección, incluyendo los asociados a la movilidad humana: riesgos de violencia de género, con énfasis en explotación y abuso sexual y de violencia, abuso, explotación y negligencia para niños, niñas y adolescentes.

PARA EL DEPARTAMENTO DE AYUDA HUMANITARIA Y PROTECCIÓN CIVIL DE LA COMISIÓN EUROPEA (OCHA)²⁵

- La hiperinflación y la grave escasez de alimentos y bienes esenciales han comprometido gravemente la vida y los medios de subsistencia de una gran parte de la población. Según una evaluación realizada por el Programa Mundial de Alimentos, alrededor de 9,3 millones de los venezolanos se encuentran en una situación de inseguridad alimentaria y necesitan asistencia.
- La pandemia de coronavirus impone una tensión adicional en el sistema de salud de Venezuela, que ya estaba luchando con una situación en la que el 80% de los hospitales carecen de medicamentos esenciales, equipo, agua y suministro eléctrico estable. La cuarentena empeoró las condiciones de vida, ya que la gran mayoría de la gente depende de los ingresos diarios para sobrevivir.
- Alrededor del 82% de la población no tiene acceso continuo al agua y varios grandes brotes de enfermedades infecciosas han ocurrido. Miles de personas que viven en zonas remotas a lo largo del río Orinoco, especialmente indígenas venezolanos, tienen un acceso limitado o nulo a los servicios de prevención y de salud.
- Hasta el 70% de los niños en edad escolar no asisten a la escuela de forma regular, y más del 15% han tenido importantes retrasos en su educación en 2019.
- Las protestas sociales son comunes y las tasas de homicidio están entre las más altas del mundo. El promedio nacional de 21 eventos de enero de 2020 ha saltado a 24

²⁵ "Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas: Venezuela," Comisión Europea, 31 de agosto de 2020, https://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/venezuela_es.pdf.

en abril debido a las dificultades relacionadas con el confinamiento y la carencia de servicios públicos.

C. EL ENFOQUE Y LAS PRIORIDADES PARA LA ASISTENCIA

Para ACAPS las prioridades clave son, además de remover las barreras al acceso:

- Incidir en el nivel de seguridad alimentaria, la cual se está deteriorando muy rápidamente debido a la hiperinflación. Se estima que alrededor de 2,3 millones están en situación de inseguridad alimentaria severa y 7 millones adicionales están en situación de inseguridad alimentaria moderada.
- El sistema de salud ha sido particularmente afectado. Se estima que 40% de los hospitales en el país tienen fallas eléctricas y 70% no tiene acceso regular al agua. En marzo, una encuesta determinó escasez de guantes, desinfectante, jabón y mascarillas en los hospitales centinela²⁶.

El enfoque y prioridades del PRHV 2020 son los siguientes:

- Basado en el análisis de las necesidades humanitarias y en la capacidad operativa, en 2020 la comunidad humanitaria en Venezuela buscará brindar asistencia a 4,5 millones de personas más vulnerables.
- La respuesta humanitaria con enfoque intersectorial será implementada de acuerdo con los principios humanitarios, bajo un enfoque de derechos y tomando en consideración las necesidades diferenciadas por grupos de edad, género y diversidad.
- Tres objetivos estratégicos entrelazados guían la respuesta humanitaria: asegurar la supervivencia y el bienestar de las personas más vulnerables; contribuir a la sostenibilidad de los servicios esenciales y reforzar la resiliencia y los medios de vida; y fortalecer los mecanismos institucionales y comunitarios para prevenir, mitigar y responder a los riesgos de protección.
- Los objetivos estratégicos buscan responder a los problemas críticos identificados en el análisis de las necesidades humanitarias, reconociendo la necesidad de tener flexibilidad para responder a nuevos problemas que puedan surgir, tales como el impacto de la COVID-19.
- Bajo el *primer objetivo estratégico* la respuesta humanitaria se enfocará en proporcionar apoyo para salvar vidas, abordando los problemas relacionados al bienestar físico y mental de las personas. Eso incluye intervenciones críticas en las áreas de salud, nutrición, seguridad alimentaria, protección, y agua, saneamiento e higiene.

²⁶ Hospitales Centinela: establecimientos seleccionados por el gobierno nacional para atender los casos de COVID-19 en su plan de Acción.

- Bajo el *segundo objetivo estratégico*, la respuesta humanitaria apuntará a enfrentar los problemas relacionados con los estándares de vida, incluyendo fortalecer los medios de vida, mantener un acceso seguro y efectivo a servicios esenciales (incluyendo salud, educación, agua, saneamiento e higiene, y protección), y asegurar condiciones de alojamiento para las personas en movilidad.
- Los *grupos poblacionales priorizados* son: recién nacidos, mujeres jefas de hogar vulnerables, población indígena, niños niñas y adolescente en situación de riesgo y adultos mayores. Frente a la *COVID-19*, se han identificado algunos *grupos adicionales* como el personal sanitario, y las personas privadas de libertad o en centros de larga estancia como hogares de cuidado.
- En el Plan 2020 busca ampliar el uso de la modalidad de Programas de Transferencias Monetarias (PTM) con 38 proyectos propuestos por 32 organizaciones incluyendo un componente de PTM para satisfacer las necesidades, en las áreas de seguridad alimentaria (19 proyectos), educación (10 proyectos), y agua, saneamiento e higiene (9 proyectos). La implementación de la respuesta a través de transferencias monetarias equivale a 8% por ciento del monto total de la respuesta (US\$57,8 millones), y el 3% la asistencia a través de cupones (US\$20,9 millones).
- En cuanto a *prioridades territoriales*, la respuesta se enfocará en los estados donde se ha identificado una mayor severidad intersectorial de las necesidades o un mayor porcentaje de personas con distintas necesidades humanitarias en relación con la población del estado, en su mayoría en los estados de la región oriental del país, así como en los estados fronterizos con Colombia. Aproximadamente una tercera parte de la población del país vive en estos estados.

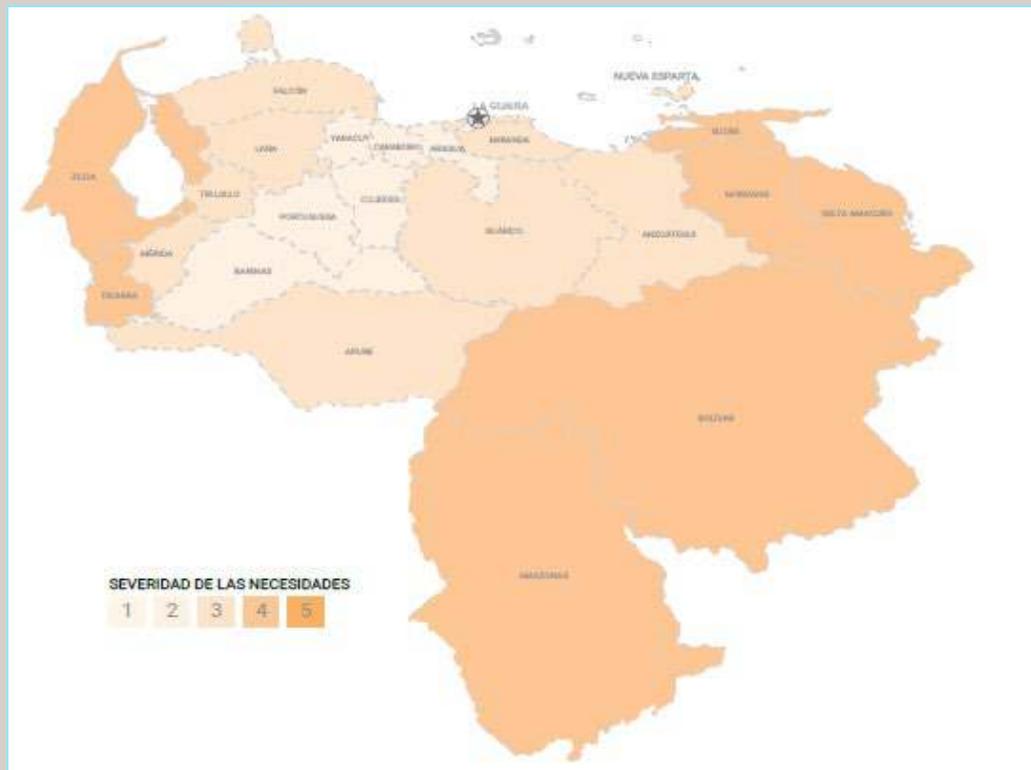
ECHO expone su enfoque y evaluación de necesidades como sigue:

- Desde 2018, la Unión Europea ha destinado más de 156 millones de euros (aproximadamente 186 millones de US\$) en ayuda humanitaria de emergencia para asistir tanto a las personas que permanecen en el país como a las que se han desplazado a países vecinos.
- La ayuda humanitaria de la UE se presta a través de agencias de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales internacionales (ONGI) y el movimiento de la Cruz Roja, que desarrollan proyectos que cubren un amplio espectro de necesidades humanitarias.
- Diversos proyectos en Venezuela se centran en la prestación de asistencia sanitaria vital, agua, saneamiento e higiene, educación en situaciones de emergencia, protección y apoyo nutricional y alimentario.

- La ayuda se concentra en los grupos más vulnerables, como niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes, ancianos y grupos indígenas.

GRÁFICO 6

PRHV 2020: PRIORIDADES TERRITORIALES SEGÚN SEVERIDAD DE LAS NECESIDADES



FUENTE: Estimación OCHA basada en múltiples fuentes, 2020

D. METAS DE ASISTENCIA

Un elemento crucial en la programación es el alcance de la asistencia, altamente dependiente de los recursos que puedan ser movilizados y de la apreciación acerca de las capacidades operativas. En la programación de la respuesta humanitaria del PRHV sobresale la alta prioridad que se concede a la salud tanto en volumen de recursos como en cobertura poblacional.

También es significativa la meta del sector agua saneamiento e higiene, así como los recursos que se prevé invertir en el sector. En la programación 2020 se otorga singular importancia a la seguridad alimentaria y medios de vida comparada con la reducida meta y recursos destinados a intervenciones nutricionales, para alcanzar a 700.000 personas.

GRÁFICO 7

PRHV 2020 METAS, REQUIRIMIENTOS, SOCIOS Y PROYECTOS POR SECTOR

CLÚSTER	REQUIRIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	NÚMERO DE PROYECTOS	POBLACIÓN META DEL PLAN 2020*
 Salud	\$251,9 M	40	55	4,0 M
 Seguridad Alimentaria y Medios de Vida	\$158,1 M	52	66	1,1 M
 Educación	\$106,1 M	37	42	1,5 M
 Agua, Saneamiento e Higiene	\$105,1 M	28	33	2,7 M
 Protección**	\$69,3 M	39	56	1,6 M
 Alojamiento, Energía y Enseres	\$42,5 M	24	29	1,1 M
 Nutrición	\$19,0 M	30	29	0,7 k
 Coordinación y Logística	\$10,5 M	7	8	

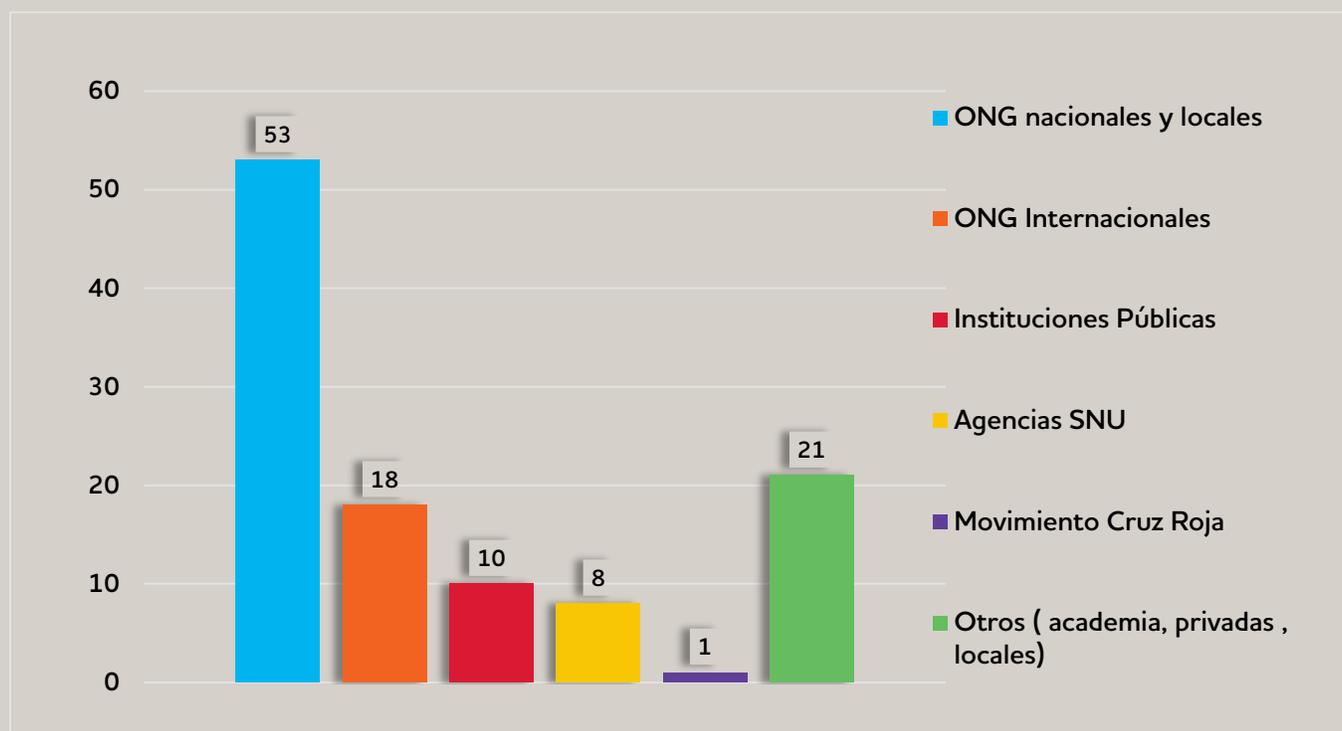
FUENTE: OCHA, PRHV 2020

Por su parte ECHO discrimina en mayor detalle los fondos, pero no las metas, pues se acoge a los lineamientos establecidos por el Plan de Respuesta Humanitaria, del cual forma parte como uno de sus donantes más importantes. Finalmente destacan el mayor número de socios y proyectos involucrados en el cumplimiento de las metas de salud y seguridad alimentaria y medios de vida.

A la luz de la renuencia que había demostrado el gobierno nacional para trabajar con el sector no gubernamental, es un logro significativo que la mayor parte de los socios incorporados a la respuesta en 2020 (el 64%) sean ONG nacionales y locales, y que se incorporen como socias 18 ONG internacionales.

GRÁFICO 8

NÚMERO DE SOCIOS POR TIPO DE ORGANIZACIÓN



FUENTE: OCHA, Presencia Operacional, 1° enero al 30 septiembre 2020

E. LOS FONDOS DESTINADOS A LA ASISTENCIA REPORTADOS POR EL SISTEMA DE SEGUIMIENTO

Según se indica en el documento del PRHV 2020, “en 2019, el Plan de Respuesta Humanitaria fue financiado al 33,8 por ciento y la insuficiente financiación (...) fue la limitación principal de expandir la asistencia humanitaria a más personas en necesidad.”

Agregan que: “en 2020, la abogacía para la movilización de recursos se enfocará en aumentar los recursos asignados por los donantes internacionales (...), garantizar los compromisos financieros necesarios para establecer un Fondo Humanitario de País, que permitiría aumentar los recursos asignados a las organizaciones no-gubernamentales (ONG), y explorar otras fuentes de financiación, incluyendo mecanismos que pueden facilitar el uso de recursos nacionales”.

El portal Financial Tracking System²⁷ revela los principales aspectos relacionados con el financiamiento de la respuesta humanitaria en cada uno de los países y a nivel global. Los datos incluidos en la descripción por país incluyen: (a) Fondos para cumplir con los requerimientos de un plan de respuesta internacional coordinada en el país; (b) Fondos fuera de los requerimientos del Plan Coordinado, tales como los fondos de la CRUZ ROJA/MEDIALUNA ROJA y los fondos bilaterales asignados al país.

GRÁFICO 9

DISTRIBUCIÓN DE FONDOS REQUERIDOS Y OBTENIDOS

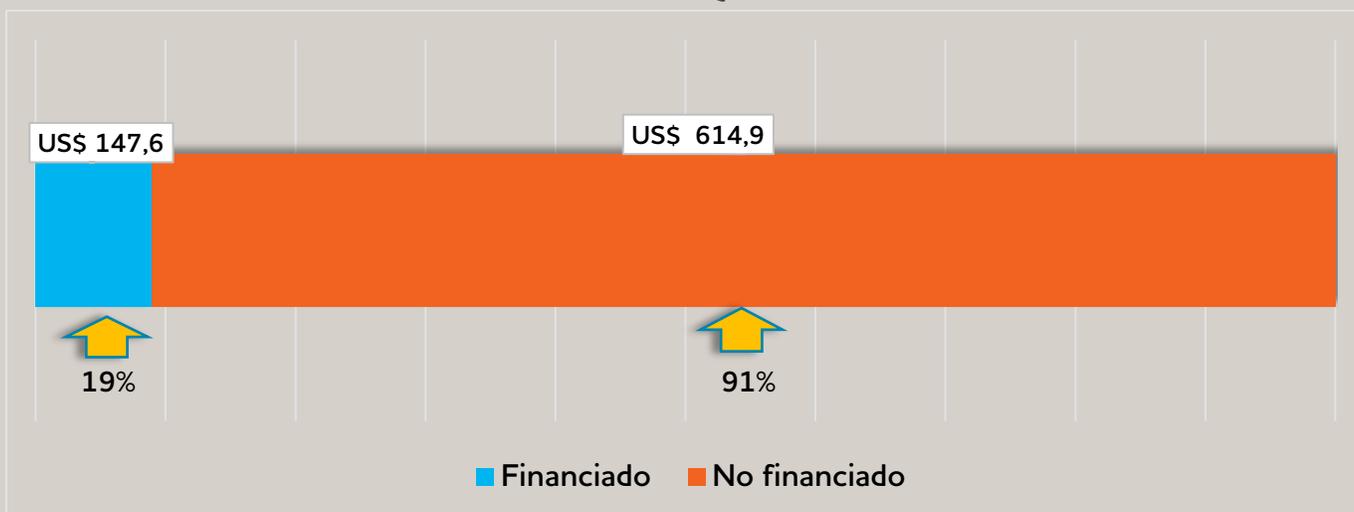
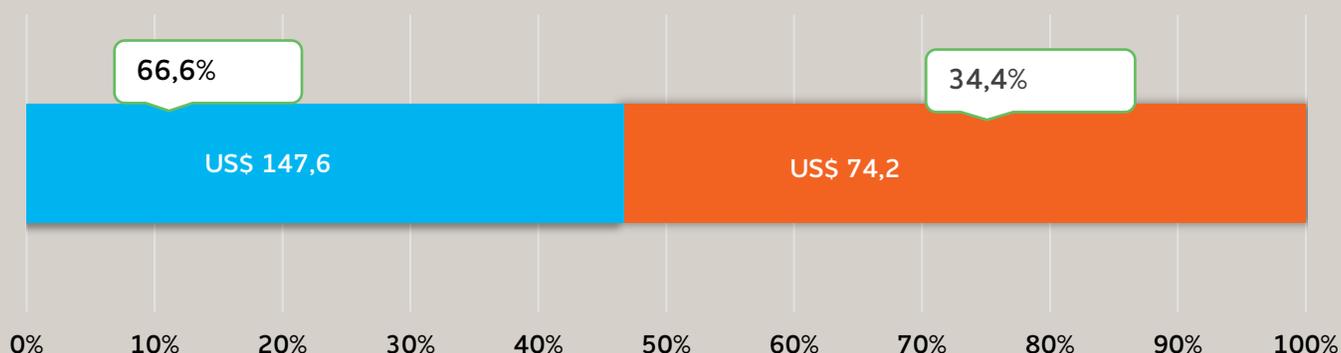


GRÁFICO 10

FONDOS RECIBIDOS POR EL PLAN Y FUERA DEL PLAN (Millones de US\$)



FUENTE: Financial Tracking System, 2020

²⁷ "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>. Todos los cuadros y gráficos presentados en esta sección provienen de esta fuente.

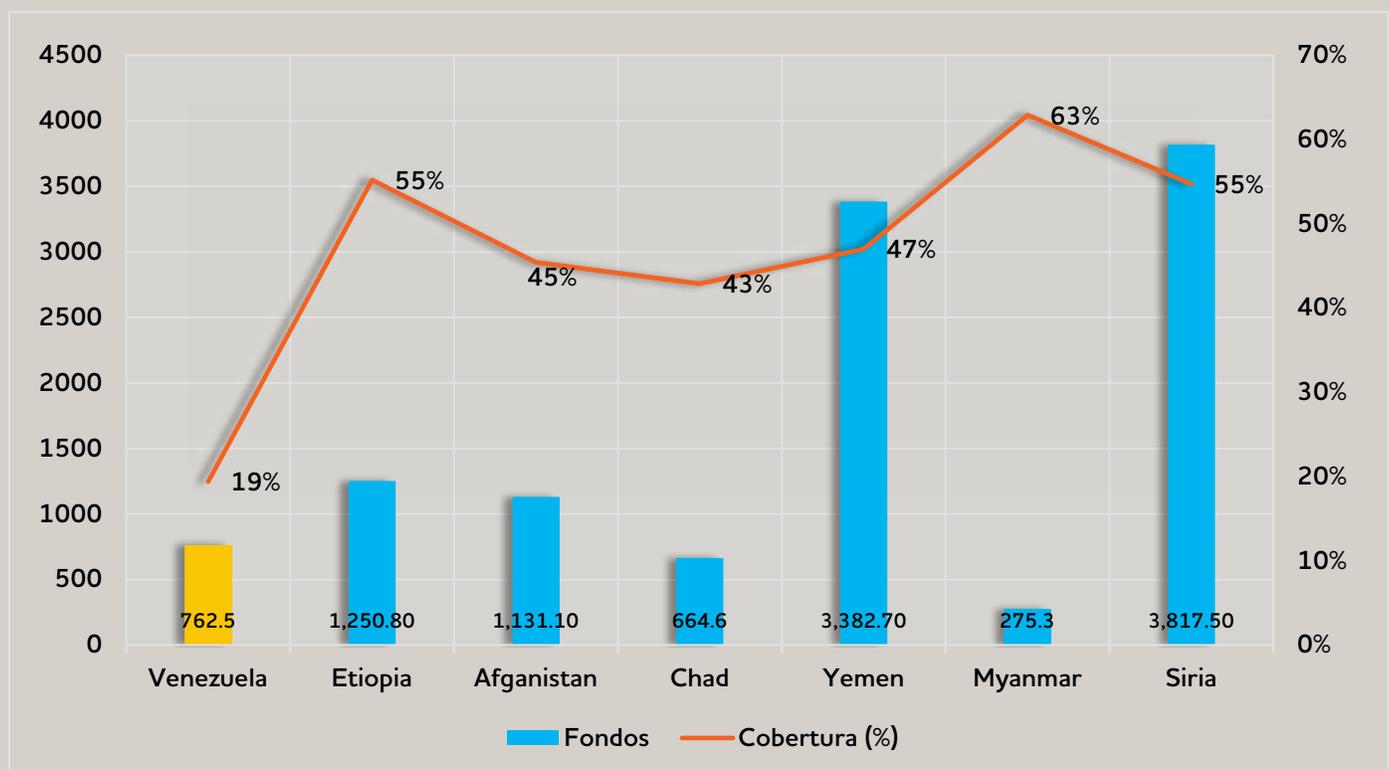
El panorama es desalentador: a pesar de que los fondos solicitados sólo alcanzan a US\$ 762,5 millones, sólo el 19% de los requerimientos habían sido cubiertos hasta el 30 de octubre, ya casi entrando al último trimestre del año, lo que implica que las metas planteadas no podrán ser alcanzadas en un contexto de tanta presión como el que significan las perspectivas de incremento de los casos de COVID-19 y el descalabro institucional actual. Llama la atención que los fondos que han podido ser movilizados dentro del plan son apenas el doble de los recaudados fuera.

Esto contrasta con la situación prevaleciente en otros países que acompañan a Venezuela entre las más graves crisis humanitarias.

Independientemente del monto de los fondos, los países cuyas crisis son similares a la de Venezuela en las clasificaciones mundiales logran movilizar proporciones mucho más elevadas de los fondos requeridos.

GRÁFICO 11

VENEZUELA Y OTROS PAISES EN CRISIS: FONDOS Y COBERTURA (Millones de US\$)

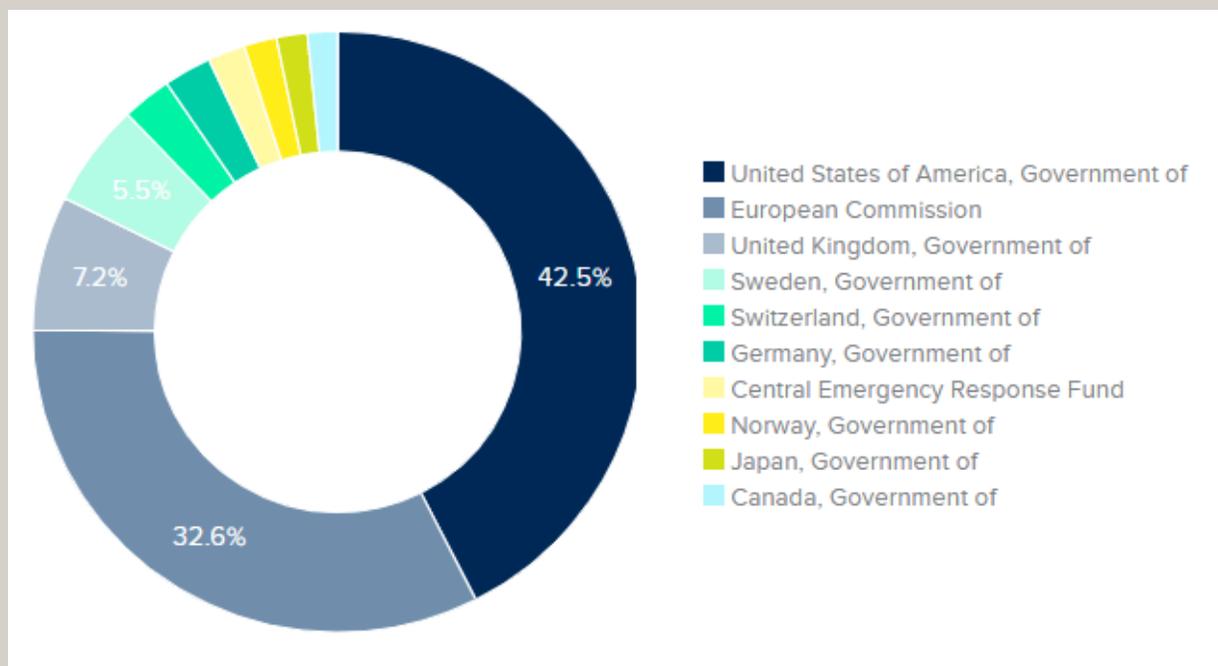


FUENTE: "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>.

Los donantes más importantes el Gobierno de Estados Unidos y ECHO, que se alejan considerablemente del resto de donantes.

GRÁFICO 12

DONANTES SEGÚN MONTO EN US\$



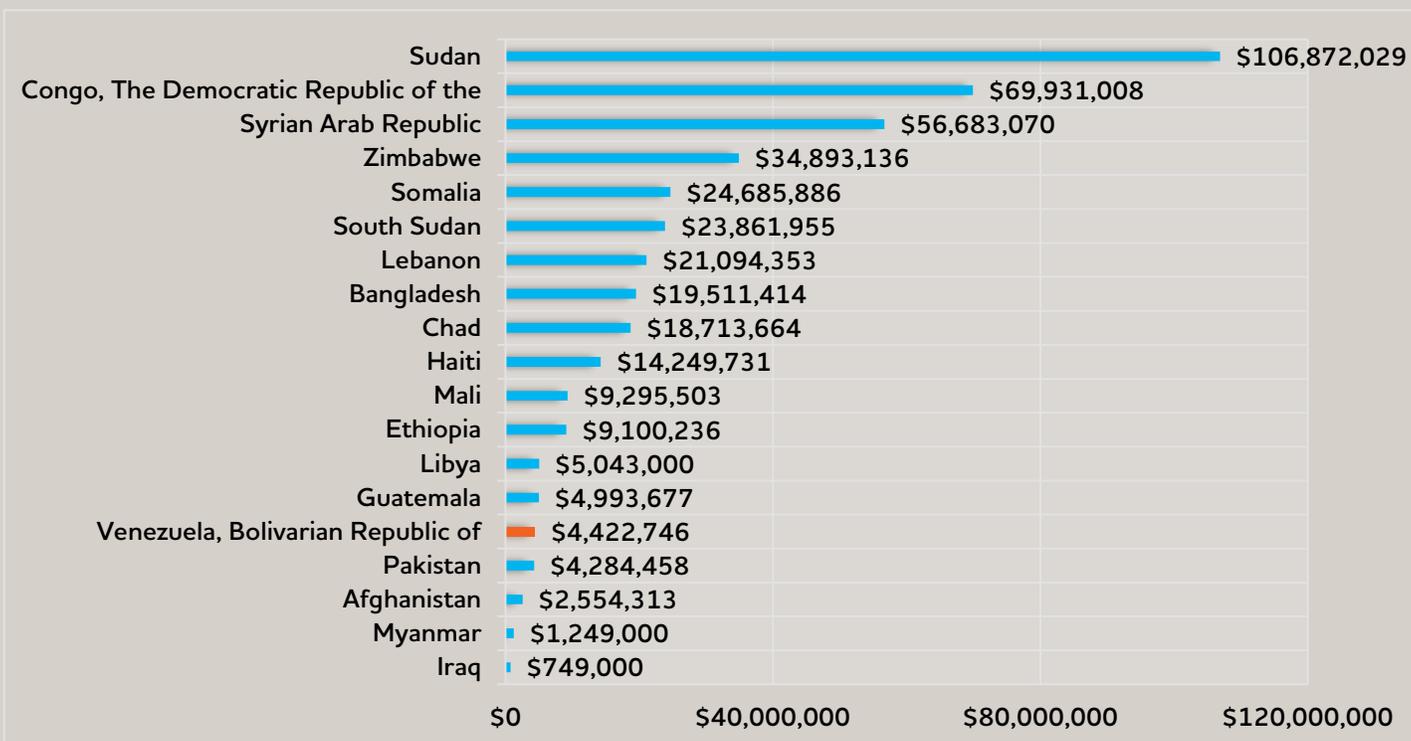
FUENTE: "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>.

El relativamente modesto monto aportado por el CERF a la crisis venezolana sugiere la presencia de otras crisis a las cuales el SNU otorga mayor relevancia. Es clara la baja prioridad asignada a Venezuela entre las crisis más conocidas. Cabe advertir que los fondos totales asignados por el CERF no son muy significativos -US\$632,073,288, el 3.1% del total de fondos humanitarios reportados-. De este total, la asignación de Venezuela representa el Venezuela el 0,7% del total ([Gráfico 13](#)).

Los fondos NO aplicados al Plan de País (US\$ 74 millones) corresponden a donantes gubernamentales o intergubernamentales que han asignado recursos directamente a algún destino, causa o receptor específico ([Cuadro 1](#)).

GRÁFICO 13

CERF ASIGNACIÓN POR PAÍS (US\$) PAÍSES SELECCIONADOS 2020



CUADRO 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS FONDOS OTORGADOS FUERA DEL PLAN DE RESPUESTA

TIPO DE RECEPTOR	US\$
Agencia Naciones Unidas	46,100,115
Cruz Roja / Media Luna Roja	3,778,934
-Internacional	1,932,539
-Nacional	1,846,395
Organización privada / Fundación	1,166,567
-Local	882,353
-Internacional	284,214
No Especificada	67,567,746
Organización no gubernamental	24,333,097
-Internacional	24,189,284
-Afiliada	143,813
Gobierno	1,500,165

FUENTE: "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>.

Entre las principales organizaciones receptoras de fondos de respuesta humanitaria se distinguen las agencias del sistema de Naciones Unidas y organizaciones internacionales ([Cuadro 2](#)).

CUADRO 2

PRINCIPALES ORGANIZACIONES RECEPTORAS DE FONDOS 2020

ORGANIZACIÓN	Financiación (US\$ Mill.)	% del total
SISTEMA NACIONES UNIDAS		
UNICEF	20,6	14,2
ACNUR	20,3	13,9
OMS	2,4	1,7
OPS	1,9	1,3
Fondo Población	0,8	0,5
OCHA	0,5	0,3
PNUD	0,4	0,3
OIM	0,3	0,2
Organizaciones más importantes		
Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popolo	4,6	3,3
ONG (sin detalle aún)	3,4	2,5
Norwegian Refugee Council	3,4	2,4
Action contre la Faim	3,1	2,2
International Rescue Committee	3,1	2,2
Action Against Hunger	2,0	1,5
International Committee of the Red Cross	1,7	1,2
OXFAM Intermon	1,1	0,8
Mercy Corps	1,0	0,7
Norwegian Red Cross	1,0	0,7

FUENTE: "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>.

Las proporciones de fondos obtenidos no superan en ningún caso el 5% y para los dos sectores con requerimientos de fondos más elevados (salud y seguridad alimentaria) no llegan ni siquiera al 1%. El sector de nutrición, con requerimientos bastante reducidos sólo cuenta con el 3% de los recursos propuestos para invertir ([Cuadro 3](#)).

CUADRO 3

AVANCE DE FINANCIAMIENTO POR CLUSTERS

SECTOR / CLUSTER	REQUERIDO	OBTENIDO	COBERTURA (%)
Coordinación	10,5	0,5	4,4%
Educación	106,1	2,7	2,5%
Seguridad Alimentaria	148,1	1,0	0,7%
Salud	204,7	1,7	0,8%
Nutrición	19	0,6	3,0%
Protección	68,6	1,4	2,0%
Alojamiento, Energía y Enseres	36	0	0%
Agua, Saneamiento e Higiene	81,5	0	0%
No especificado		35,0	
Multiples clusters (compartido)		5,5	
TOTAL	674,5	48,4	13,4%

FUENTE: "Venezuela, Bolivarian Republic of 2020," United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, <https://fts.unocha.org/countries/242/summary/2020>.

F. LA AYUDA HUMANITARIA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

En las condiciones de fragilidad predominantes en Venezuela la pandemia contribuye a profundizar el colapso de los servicios y el sistema de salud, por tratarse de una crisis superpuesta a una situación muy dramática de Emergencia Humanitaria Compleja.

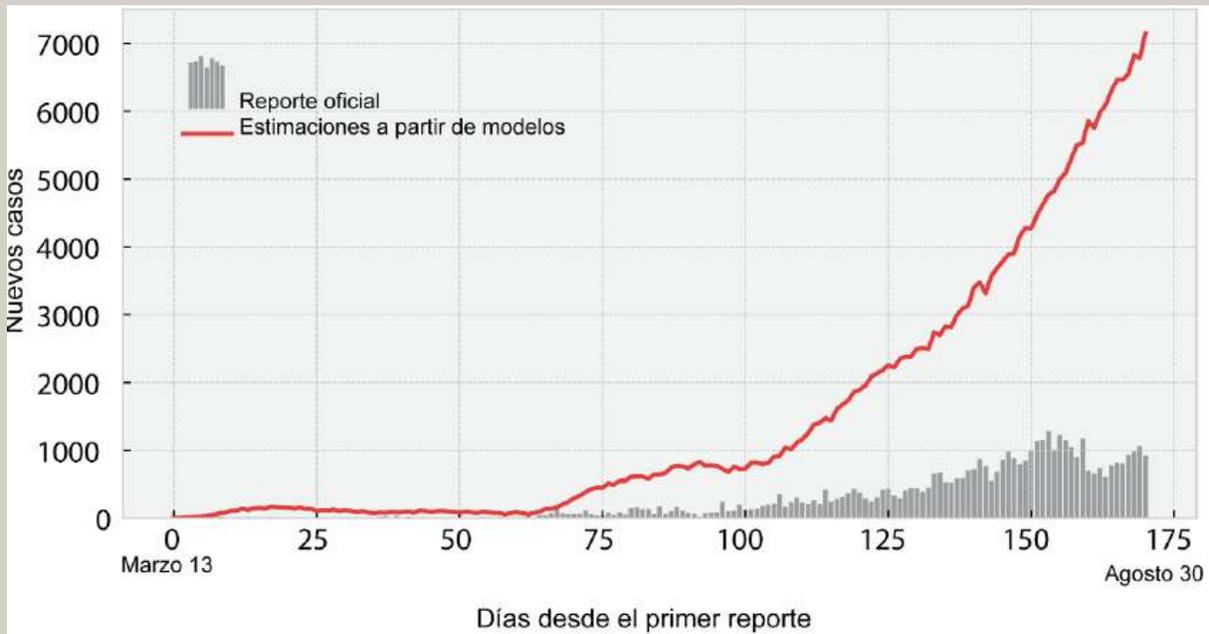
Los números reales de infectados y muertes no se conocen. Hay evidencias de importante subregistro debido a dificultades de la población para someterse a un estricto confinamiento, eligiendo entre contagiarse o comer, las restricciones en la higiene provenientes de la falta de agua y el reducido número de pruebas realizadas. Según los estándares de la OMS Venezuela solo realizó 16% de lo exigido en materia de pruebas. Adicionalmente, la información transmitida por las autoridades es escasa y la publicación de información alternativa es motivo de represión.

En un país sometido a un significativo aislamiento, la pandemia ha tenido un comportamiento muy particular. A Venezuela llegaban sólo cuatro vuelos internacionales a la semana para el 13 de marzo, fecha en que fue reportado el primer caso, y se ha experimentado desde el año pasado una aguda escasez de combustible. Debido a restricciones en la movilidad, la posibilidad de contagio era inicialmente baja.

El gráfico siguiente revela la lenta progresión inicial y la brecha entre los datos divulgados por las autoridades y la estimación de los expertos.

GRÁFICO 14

EVOLUCIÓN REPORTADA Y PROYECTADA DE LA EPIDEMIA COVID-19



FUENTE: Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales (ACFIMAN). Septiembre 2020 Estado actual de la epidemia de la COVID-19 en Venezuela y sus posibles trayectorias bajo varios escenarios. INFORME 2

Para los próximos tres meses según las estimaciones de especialistas, se espera que se sucederán alrededor de 17.000 infecciones diarias, lo cual evidentemente sobrepasará las capacidades de atención y se requerirá una magnitud de ayuda externa muy importante para evitar el colapso.

Desde hace varios años el sistema de salud experimenta una fuerte crisis en su infraestructura y dotación de equipos, medicamentos e insumos, además de un significativo éxodo de personal. Durante la pandemia, la dotación de equipos de bioseguridad, la escasez de agua y desinfectantes ha sido marcada, a pesar de la asistencia humanitaria. Prueba de ello es la alta proporción de personal de salud que ha fallecido por contagio: según la última estimación de la organización Médicos Unidos de Venezuela²⁸ han fallecido 213 miembros del personal sanitario, más del 25% del total de fatalidades.

Como lo confirman las siguientes fuentes, el sistema de salud en el país no reúne los requisitos mínimos para lo que se espera que significarán en los próximos 3 meses los requerimientos de recursos.

²⁸ "Médicos Unidos Venezuela: 213 miembros del personal sanitario han fallecidos por COVID-19," El Carabobeño, 7 de octubre de 2020, <https://www.el-carabobeno.com/medicos-unidos-venezuela-213-miembros-del-personal-sanitario-han-fallecidos-por-covid-19/>.

GRÁFICO 15

INDICE GLOBAL DE SEGURIDAD EN EL SECTOR SALUD



FUENTE: NTI / John Hopkins University, Bloomberg School of Public Health. 2020. Global Health Security Index 2019

- En el Índice Global de Seguridad en el Sector Salud²⁹, en una escala de 1 a 100 Venezuela clasifica en el lugar 176 de 195 países, en el 10% inferior considerando todos los continentes y el más bajo nivel de América Latina. Las dimensiones en las cuales el valor del índice es más bajo son: capacidad de detección con 8,7/100 y estado del sistema de salud donde el puntaje obtenido es de 12,9/100. Este índice correspondiente a 2019 revela que aún sin la presencia de la epidemia el sector tiene grandes limitaciones en aspectos como detección y capacidad de respuesta.
- El Análisis de Riesgo³⁰ contenido en un reporte especial sobre el probable impacto de la COVID-19 en Venezuela por ACAPS concluye que: “*existe un ALTO RIESGO de que las capacidades del país sean sobrepasadas por un incremento moderado en los casos debido al lamentable estado del sistema de salud*”. En una escala de 1 a 5 tanto la probabilidad como el impacto se clasifican como ALTAS (Valor 4).

²⁹ “Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability.” Nuclear Threat Initiative, Octubre de 2019. <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>

³⁰ “Venezuela: COVID-19 outbreak overwhelms health system,” ACAPS, Mayo de 2020. https://www.acaps.org/sites/acaps/files/products/files/20200527_acaps_risk_report_covid-19_outbreak_in_venezuela_and_the_health_system.pdf

El “Plan Intersectorial de Preparación y Atención a la COVID-19” fue publicado por OCHA en abril de 2020³¹ en coordinación con el Plan del Gobierno Nacional.

Hasta la fecha, los esfuerzos de preparación y atención a la COVID-19 incluyen el trabajo de OPS/OMS en colaboración con el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en apoyo del desarrollo del Plan Nacional de Prevención y Contención del Coronavirus. El Plan conjunto, en línea con las pautas globales de la Organización Mundial de la Salud, tiene cinco componentes: a) fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio: b) control sanitario en puntos de entrada: c) implementación del protocolo sanitario de manejo clínico epidemiológico de casos sospechosos y confirmados: d) la comunicación y movilización social: y e) identificación y fortalecimiento de centros centinela.

Como parte de la respuesta inicial, OPS/OMS entregó 2.000 kits de diagnóstico, 150.000 mascarillas médicas, 200 kits de equipos de protección personal y siete kits de higiene hospitalaria para los cuatro hospitales centinelas de Caracas. Asimismo, está brindando, de manera continua, cooperación técnica a las autoridades para la vigilancia epidemiológica, el control de infecciones, diagnóstico por laboratorio, y el manejo de casos. Por su parte, UNICEF ha facilitado la llegada de 90 toneladas de insumos el 8 de abril, incluyendo equipos de protección personal y otros suministros médicos y de agua, saneamiento e higiene fundamentales.

De manera conjunta, OPS/OMS y UNICEF también se han enfocado en apoyar el suministro de agua y medidas de saneamiento e higiene en hospitales, centros de salud, aeropuertos y terminales de pasajeros, entre otros. Se estima en este plan un requerimiento de fondos por valor de \$72,1 millones. No obstante, en el Financial Tracking System se reporta como requeridos \$ 87,9 millones³², de los cuales se ha logrado el 45,3% ([Gráfico 16](#)).

Los fondos disponibles para cada uno de los clusters en el marco de la respuesta a la Covid-19 están básicamente dedicados cubrir necesidades de protección, área que cuenta con cuatro veces más recursos que los planeados ([Cuadro 4](#)).

³¹ “Plan intersectorial de preparación y atención COVID-19: Venezuela.” La Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios, 10 de abril de 2020. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ven_covid-19_plan_intersectorial_2a_edicion_04102020.pdf.

³² El origen de la inconsistencia no pudo ser identificado.

GRÁFICO 16

FINANCIAMIENTO DEL PLAN COVID-19



CUADRO 4

PROGRESO EN EL FLUJO DE FONDOS POR CLUSTER/SECTOR COVID-19

Cluster / Sector	Requerido (US\$ mill)	Financiado (US\$ mill.)	Cobertura (%)
Seguridad Alimentaria	10,0	0,0	0,0
Salud	47,2	3,8	8,0
Protección	0,6	2,6	429,8
Alojamiento, energía y enseres	6,5	0,3	4,9
Agua, saneamiento e higiene	23,5	1,9	8,2
No especificado	n.i	9,7	n.i
Múltiples clusters / Sectores (compartidos)	n.i	1,3	n.i

FUENTES: OCHA Financial Tracking System, Octubre, 2020; OCHA Financial Tracking System (al 25 de septiembre)

El 1 de junio de 2020 fue firmado un acuerdo, considerado *un hito* al involucrar a los dos sectores en conflicto, de cooperación entre el MPPS y el equipo asesor de la Asamblea Nacional de oposición con el apoyo de la OPS/OMS, en el que se identificaron como líneas prioritarias: la detección de casos activos de COVID-19 con diagnóstico de laboratorio; el tratamiento oportuno y adecuado de casos confirmados; y el aislamiento supervisado de los casos sintomáticos y la cuarentena de sus contactos. Con respecto a los servicios de salud, las prioridades incluyen *la protección del personal de salud y la implementación de acciones de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud, la vigilancia epidemiológica con el análisis de información y reportes de situación, así*

como la comunicación de riesgos para que la población adopte medidas de prevención y cuidado.

No obstante, a pesar de la ayuda recibida, la situación de desprotección y dotación de los centros de atención sigue estando en niveles críticos.

G. AYUDA PROVENIENTE DE OTRAS FUENTES

El gobierno venezolano ha recibido directamente ayuda humanitaria proveniente de “países amigos”, que es distribuida por el propio gobierno sin que sea coordinada con los planes antes descritos.

Debido a que los envíos están expresados en diferentes unidades no es posible estimar su impacto en la cobertura de las necesidades de insumos de los centros de salud.

CUADRO 5

FONDOS PARA COVID-19 PROVENIENTES DE OTRAS FUENTES

FECHA	Gobierno	TIPO DE AYUDA
19 marzo	CHINA	4.000 KITS DE PRUEBAS, TRAJES DE BIOSEGURIDAD, LENTES PROTECTORES, GUANTES Y PURIFICADORES DE AIRE PARA LOS CENTROS DE SALUD.
23 de marzo	RUSIA	10.000 TEST PARA LA DETECCIÓN DEL COVID-19.
28 marzo	CHINA	55 TONELADAS DE INSUMOS QUE INCLUÍAN: "30.000 DOSIS DE CLOROQUINA, 500.000 KITS DE PRUEBAS RÁPIDAS, MASCARILLAS, GUANTES, VENTILADORES".
17 abril	TAIWÁN	MÁS DE 19 MIL INSUMOS MÉDICOS: MIL TAPABOCAS LAVABLES, SEIS MIL TAPABOCAS DESCARTABLES, SEIS MIL PARES DE GUANTES, 600 BRAGAS DE BIOSEGURIDAD, 100 PANTALLAS DE PROTECCIÓN, 50 TERMÓMETROS, TRES MIL GORROS Y TRES MIL BOTAS DESCARTABLES.
11 mayo	CHINA	NUEVO CARGAMENTO CON INSUMOS MÉDICOS Y PRUEBAS DE DESPISTAJE
25 de mayo	CHINA	VENEZUELA RECIBIÓ DE CHINA UN CARGAMENTO CON MÁS DE 70 TONELADAS DE AYUDA HUMANITARIA PARA COMBATIR LA PANDEMIA. EN TOTAL, CHINA ENVIÓ 300 TONELADAS EN EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS RÁPIDAS, ROBOTS PARA LA EXTRACCIÓN DE PRUEBAS, EQUIPOS DE BIOSEGURIDAD Y MASCARILLAS.
8 de junio	IRÁN	UN CARGAMENTO DE INSUMOS MÉDICOS PARA ATENDER CASOS POR COVID-19 EN EL PAÍS. RICARDO MELÉNDEZ, MINISTRO DE PLANIFICACIÓN DEL GOBIERNO DE NICOLÁS MADURO, FUE EL RESPONSABLE DE RECIBIR EL CARGAMENTO CON KITS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICO Y DOTACIÓN MÉDICA.
29 de junio	RUSIA	20 TONELADAS DE INSUMOS QUE COMPRENDEN EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LENTES PROTECTORAS Y MASCARILLAS TANTO PARA EL PERSONAL SANITARIO COMO PARA LA POBLACIÓN EN GENERAL.
17 de julio	TURQUÍA	5 TONELADAS DE AYUDA HUMANITARIA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19. ENTRE LOS INSUMOS SE ENCUENTRAN 25 RESPIRADORES, 40.000 TEST PARA REALIZAR PRUEBAS DE REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS), 10.000 MASCARILLAS Y 35.000 TRAJES DE PROTECCIÓN.
8 de septiembre	CHINA	CARGAMENTO DE INSUMOS Y EQUIPOS MÉDICOS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19. EL ENVÍO CONTIENE PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO, INSUMOS PARA PRUEBAS MOLECULARES, VENTILADORES PARA LAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA Y MEDICAMENTOS ANTIVIRALES.

FUENTE: [Poderopedia](#) - Línea del tiempo | Insumos médicos recibidos por Venezuela en el marco del Covid-19 12

El gobierno de China sobresale entre los donantes, pero llama la atención la presencia en el campo de la salud de los gobiernos de Irán, Turquía y Rusia, cuya cooperación en Venezuela se ha dirigido según la información difundida en la prensa nacional a áreas como el fortalecimiento del apresto militar y la asistencia técnica y materiales para la industria petrolera.

La misma fuente reseña que el Comisionado por el gobierno interino para la asistencia humanitaria, Miguel Pizarro, dio a conocer la recepción de 82,5 toneladas de ayuda humanitaria el 22 de agosto, como parte de un esfuerzo conjunto de la Unión Europea, España y Portugal. Según otra fuente, se trató de parte de la respuesta mundial de la UE al coronavirus, mediante un Puente Aéreo Humanitario de 2 vuelos que llegó a Caracas con 82,5 toneladas de material de asistencia vital para abastecer a los socios humanitarios sobre el terreno y ayudar a 500,000 venezolanos necesitados. La carga consistía principalmente en equipamiento médico, como equipos de protección personal y medicinas, junto con equipamiento para purificación de agua y artículos de higiene familiar.

H. LOS OBSTÁCULOS PARA LA COBERTURA, EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE LA ASISTENCIA

El *acceso a la asistencia humanitaria* ha estado restringido por años, al no reconocerse su necesidad por parte del gobierno, que atribuye las dificultades que enfrenta a la “guerra económica” y las sanciones impuestas por el gobierno de los Estados Unidos y la Unión Europea. Sólo a fines de 2018 el gobierno venezolano admitió tácitamente la EHC y comenzó a relajar las restricciones. La extrema vulnerabilidad y restricciones al ingreso de ayuda se evidencian en la presencia de Venezuela en el escenario humanitario mundial junto a países conocidos desde hace mucho tiempo por sus precarias condiciones.

Los índices internacionales reflejan las dificultades que enfrentan los operadores de asistencia humanitaria en Venezuela, fundamentalmente debidos al escaso financiamiento que se ha logrado movilizar para atenderla.

El Índice de Severidad de las Restricciones al Acceso Humanitario³³, en su edición de julio de 2020 ubica a Venezuela en el grupo de 14 países con muy altas restricciones para el acceso a la ayuda humanitaria, junto con Afganistán, Bangladesh, Irak, Irán, Libia, Myanmar y Nigeria.

³³ “Crisis In Sight: Informe Sobre Acceso Humanitario,” ACAPS, Julio de 2020, https://www.acaps.org/sites/acaps/files/key-documents/files/acaps_informe_sobre_acceso_humanitario_julio_2020.pdf.

GRÁFICO 17

FONDOS PARA COVID-19 PROVENIENTE DE OTRAS FUENTES

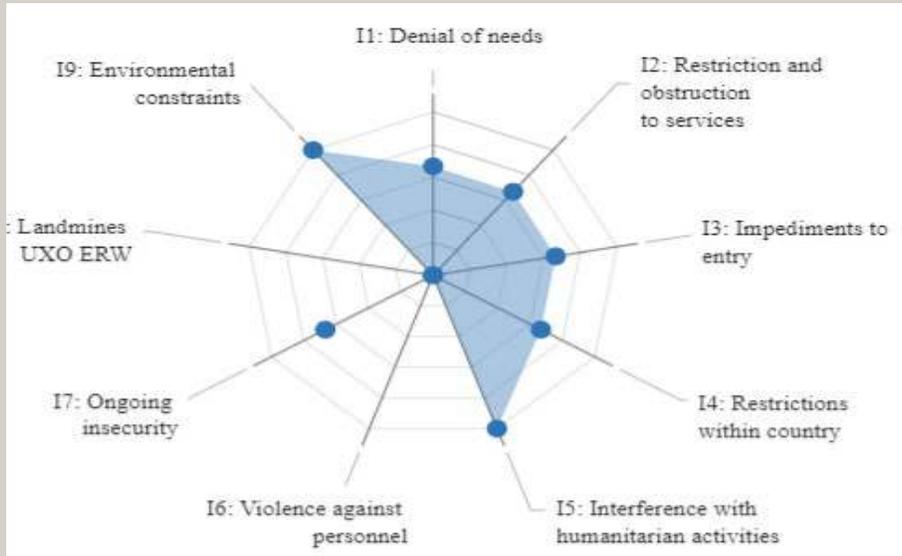
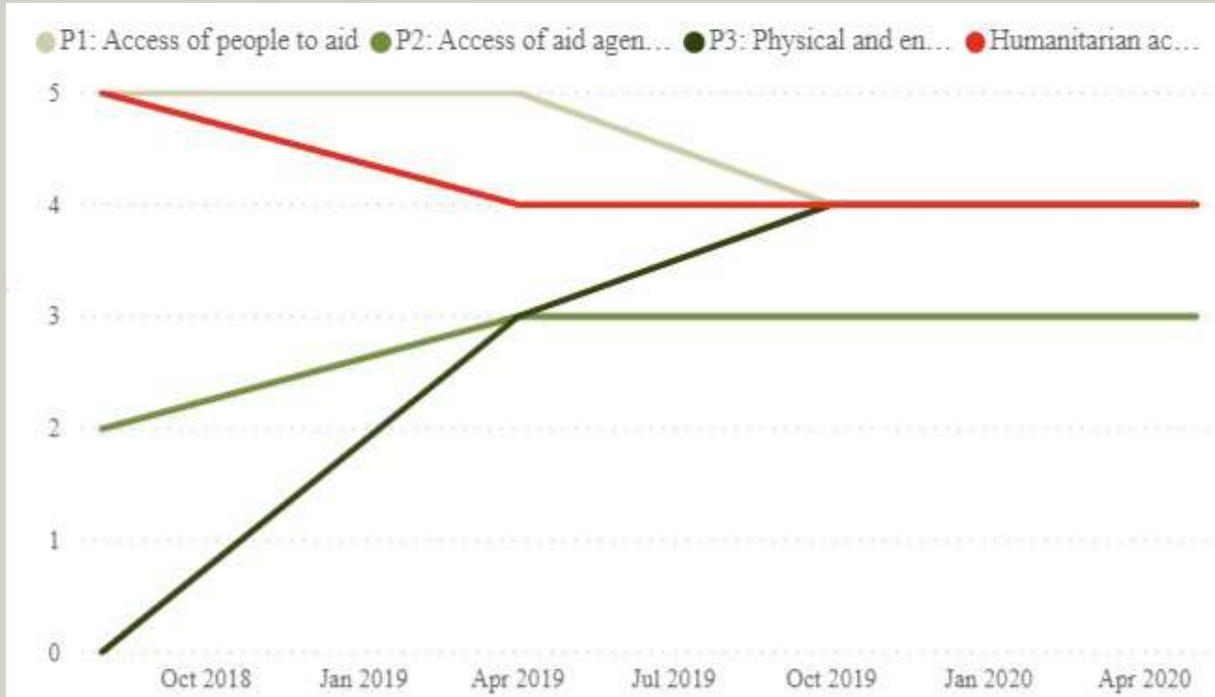


GRÁFICO 18

HUMANITARIAN ACCESS SCORES



FUENTE: ACAPS-2020. Venezuela-Incide de Severidad del Acceso Humanitario

La metodología utiliza 9 indicadores agrupados en tres dimensiones:

CUADROS 6 & 7

DIMENSIONES, INDICADORES, Y VALORES DEL INDICE DE SEVERIDAD DE LAS RESTRICCIONES AL ACCESO HUMANITARIO

DIMENSIONES	INDICADORES
Acceso de la población a la ayuda humanitaria	Negación de las necesidades humanitarias Restricción de acceso a los servicios y a la asistencia
Acceso de los actores humanitarios a la población afectada	Impedimentos para el ingreso al país Restricciones de Movimientos Interferencia con las actividades humanitarias Violencia contra el personal, instalaciones y equipos
Seguridad y restricciones físicas	Inseguridad persistente /actividades hostiles Presencia de Minas antipersonales o similares

VALOR DEL INDICE: Escala de 55 (extrema restricción) a 1 (sin restricciones)

5	Extremas
4	Muy altas
3	Altas
2	Medias
1	No restricción

CUADRO 8

EVOLUCION DE LAS RESTRICCIONES AGOSTO 2018-MAYO 2020

La severidad de las restricciones en los diversos indicadores se observa en el siguiente gráfico a través del tiempo:

FECHA	Indicadores Individuales									Dimensiones			INDICE
Agosto 2018	3	2	3	0				0	0	5	2	0	5
Abril 2019	2	3	2	2	3	0	2	0	1	5	3	3	4
Octubre 2019	2	2	2	2	3	0	2	0	3	4	3	4	4
Mayo 2020	2	2	2	2	3	0	2	0	3	4	3	4	4

FUENTE: ACAPS-2020. Venezuela-Índice de Severidad del Acceso Humanitario

I. LA EVALUACIÓN DEL ACCESO Y SUS DESAFÍOS

En el PRHV se reconoce los obstáculos que representan la crisis de los servicios públicos, las fallas en telecomunicaciones y la escasez de combustible como los más importantes obstáculos para acceder a las poblaciones más vulnerables. También se destaca la falta de confianza y apertura al tema humanitario de parte de actores locales.

Las limitaciones administrativas afectan la entrada de organizaciones, personal e insumos al país, especialmente para las ONG internacionales. Estas enfrentan desafíos particulares debido a que no existe un marco legal claro ni procedimientos diseñados para facilitar visados de trabajo y registrarse para regularizar su estatus legal y reconocimiento debido a que Venezuela no fue en el pasado un receptor de asistencia internacional y el actual gobierno no es favorable a su ingreso. También las organizaciones nacionales enfrentan retos debido a la aparente suspensión de los registros a partir de octubre de 2019. Las revisiones excesivas y el retraso en la respuesta se reflejan en el lento inicio de los proyectos.

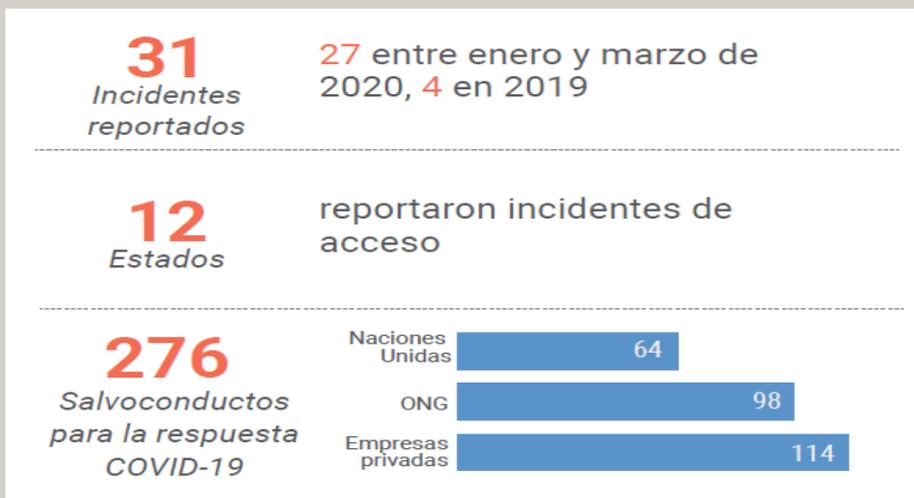
Como resultado del monitoreo mediante encuestas realizado en octubre de 2019 en el marco del proceso de preparación del PRHV 2020 se observó que el 61% de los actores que actúan en los municipios prioritarios presentan regularmente limitaciones de acceso, la mayoría de las cuales son de carácter logístico, como la escasez de combustible. No obstante, se detectó un acceso altamente restringido a algunas zonas rurales, las zonas fronterizas y el sur del Orinoco debido a la presencia de grupos irregulares y a la inseguridad. Por otra parte, un 27% de las ONG denuncia «desvío e interferencia en la prestación de la ayuda y ejecución de actividades» mediante la selección de los beneficiarios, la selección del personal o de los vendedores a los que se compran los insumos por parte de las autoridades.

Por último, el personal, los bienes y las instalaciones de las organizaciones humanitarias han sido objeto de incidentes como saqueos y robos, además de casos de intimidación, emboscadas, secuestros, detenciones e interrogatorios, entre otros, según OCHA. A partir de marzo la implantación de medidas de cuarentena y restricción de acceso entre municipios ha resultado un importante factor de paralización de actividades al mismo tiempo que escaseó el combustible.

Debido a las dificultades que desde el inicio ha tenido la ayuda humanitaria, a partir de enero de 2020 OCHA decidió poner en práctica un instrumento de medición propio para evaluar la naturaleza e intensidad de las restricciones que experimentan los equipos. Hasta ahora solo se dispone de la primera edición que cubre enero-marzo. Los resultados no requieren comentarios.

GRÁFICOS 19 & 20

NÚMERO DE INCIDENTES POR TIPO DE ORGANIZACIÓN QUE REPORTE



FUENTE: Venezuela Reporte de incidentes de acceso humanitario enero-marzo 2020

GRÁFICO 21

NÚMERO DE INCIDENTES POR TIPO

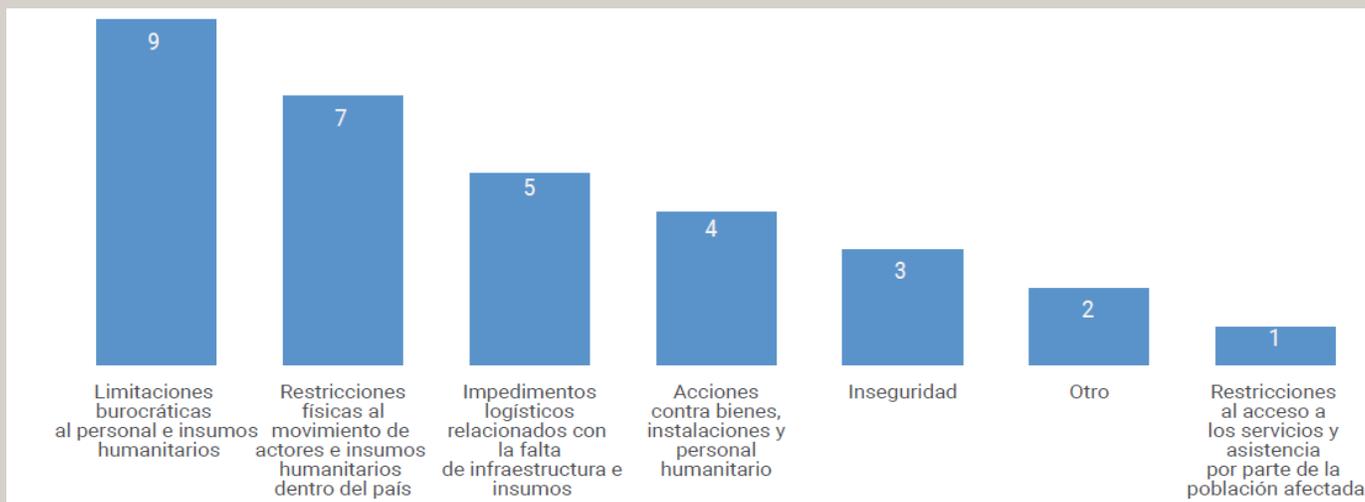


GRÁFICO 22

IMPACTO EN LAS OPERACIONES HUMANITARIAS



FUENTE: Venezuela Reporte de incidentes de acceso humanitario enero-marzo 2020

La pérdida de eficacia y eficiencia de las operaciones es el principal obstáculo, el cual tiene diferentes manifestaciones. Afortunadamente los impactos más graves, relacionados con la afectación de los actores y la pérdida de bienes han sido los menos frecuentes.

J. EN RESUMEN: LA RESPUESTA HUMANITARIA ES INSUFICIENTE Y ENFRENTA MÚLTIPLES OBSTÁCULOS

Con el lanzamiento del PRHV 2020, la estructura humanitaria ha asumido un nuevo rol que amplía el alcance de sus operaciones y el número de sus beneficiarios en el país. Además, decenas de organizaciones locales de larga trayectoria en la asistencia a la población más vulnerable, como Fe y Alegría y Cáritas Venezuela, se han incorporado como socios.

La información que refleja con algún grado de certeza la realidad no es información oficial, puesto que la más básica data que un estado debe producir no se publica en Venezuela y, dado el nivel de desmoronamiento institucional, es probable que ya ni siquiera se registre en las fuentes

Existen entidades no gubernamentales que están produciendo datos primarios mediante encuestas y es así como se ha podido reunir la información mínima requerida para planificar la respuesta humanitaria. Desde un consorcio de Universidades Nacionales se publica desde 2014 la Encuesta de Condiciones de Vida (ENCOVI)³⁴, que aporta información sobre pobreza, salud, educación, situación nutricional, empleo y, recientemente, migración. El grupo Médicos Unidos de Venezuela conduce un sondeo semanal en los principales hospitales que permite información muy completa acerca del estado de la infraestructura y los servicios³⁵. Caritas produce desde 2015 un monitoreo de estado nutricional de los niños menores de cinco años³⁶ para orientar sus programas de asistencia.

El problema es que en un clima de conflictividad política las cifras y los diagnósticos también son negados o aceptados según el grupo que los produzca. Los actores humanitarios, especialmente los internacionales, tienen temor de utilizar información cuestionada por el gobierno que podría convertirse en obstáculo para obtener los permisos necesarios para operar. Aunque más recientemente el gobierno ha comenzado a compartir información para impedir que sean los actores humanitarios quienes la produzcan, esta es escasa y en ocasiones sesgada.

El cuadro resumen de la ejecución hasta el 20 de mayo³⁷ revela que se ha alcanzado el 82% de la población meta y se han incorporado el 86% de los socios previstos, un

³⁴ "Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2019 - 2020," Encovi, <https://www.proyectoencovi.com/informe-interactivo-2019>.

³⁵ "Encuesta Nacional de Hospitales," Médicos por la Salud, <https://www.encuestanacionaldehospitales.com/>.

³⁶ "Mapas y boletines de nuestra acción," Cáritas Venezuela, <http://caritasvenezuela.org/mapas-y-boletines-de-nuestra-accion/>.

³⁷ Contenido en el reporte: OCHA, ¿Quién hace qué, dónde, cuándo y para quién? Presencia Operacional del 1° de enero al 30 de septiembre de 2020 https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20200930-ve00-5w_septiembre_5pager_es_public.pdf

resultado positivo dada la magnitud de los obstáculos. De las personas previstas para ser atendidas en el marco de la pandemia se ha logrado llegar al 45% de la meta.

En cuanto a la pertinencia y relevancia de la respuesta humanitaria, es decir, la relación entre prioridades y metas de atención y las necesidades detectadas, cada uno de los instrumentos de planificación de la respuesta humanitaria consultados refleja las mismas prioridades y se basan en general en la misma información. Hay correspondencia con las evaluaciones de necesidades y relativa unanimidad en que las principales necesidades a priorizar en la respuesta humanitaria son:

- La caída del poder adquisitivo de las familias que se manifiesta en el crecimiento de la población que no puede adquirir los bienes básicos, lo que a su vez que conduce a grave problemática de la nutrición y alimentación con sus dos caras: la desnutrición severa y crónica y una alimentación deficiente y la virtual paralización de la producción nacional de alimentos.
- En materia de protección nutricional y alimentaria se observa en estos planes un giro hacia la búsqueda de respuestas más expeditas como las transferencias monetarias directas y los planes productivos.
- Las carencias en cuanto al cuidado de la salud, que se manifiestan en tasas muy elevadas de mortalidad infantil y materna por causas evitables y en la reaparición de enfermedades erradicadas. El deterioro del estado de salud y aún la muerte de una población sin acceso a medicamentos para enfermedades crónicas, cáncer o episodios agudos que podrían solucionarse si hubiera tensiómetros o antibióticos en los centros de salud y si la población contara con los ingresos para adquirirlos.
- La recuperación de las abandonadas instalaciones de salud es otra necesidad detectada y priorizada por todos los actores involucrados en la respuesta humanitaria,
- Una necesidad coincidente que se prioriza entre los problemas a abordar es la necesidad de protección, producto del aumento de la violencia y la criminalidad y de la existencia de grupos irregulares que controlan vastos territorios.

Una limitación muy significativa de la respuesta humanitaria en Venezuela es la ausencia del Programa Mundial de Alimentos que no ha logrado superar la reticencia del gobierno nacional para permitir su ingreso, frente a las enormes necesidades en materia de alimentación.

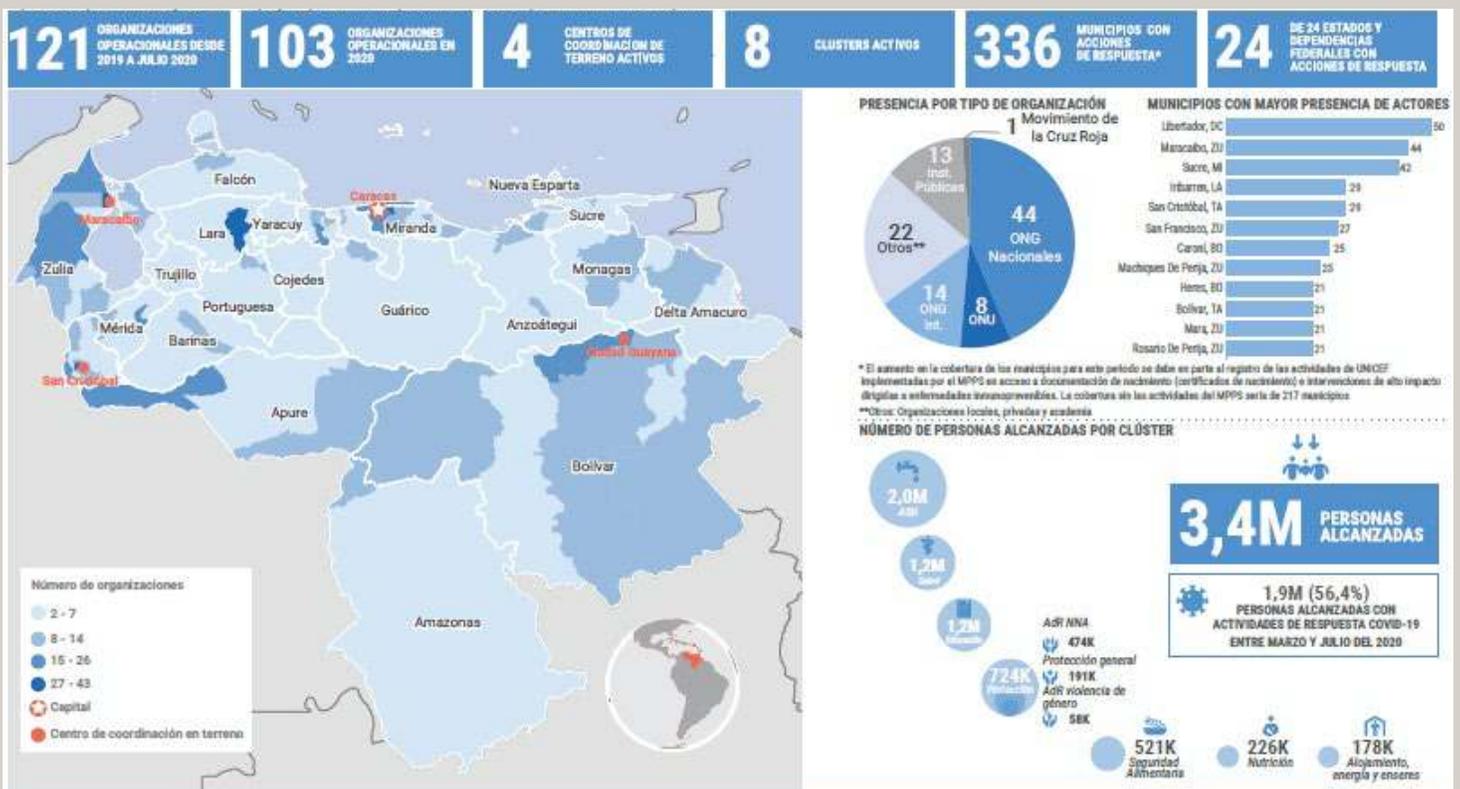
La migración forzada y la agudización de la pandemia han traído al escenario nuevos grupos objetivos además de la tradicional población vulnerable: el personal de salud, las personas en tránsito, los niños y ancianos dejados atrás y la población que vive en las fronteras (movilización pendular) o trabaja en las minas.

Esta acumulación de crisis ha tenido como consecuencia la necesidad de compartir los escasos recursos internacionales entre la atención a los efectos de la Emergencia Humanitaria Compleja que afecta a Venezuela desde 2015-16, la población migrante que debe ser atendida en los países de acogida y las personas afectadas por la COVID 19.

Las metas de atención y los recursos planificados se alejan considerablemente de las necesidades detectadas tanto en población a alcanzar como en los recursos planificados, teniéndose que adaptar a unas capacidades limitadas frente a necesidades tan notorias.

GRÁFICO 23

¿QUIÉN HACE QUÉ, DÓNDE, CUÁNDO Y PARA QUIÉN? PRESENCIA OPERACIONAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE JULIO DE 2020



FUENTE: OCHA. Presencia Operacional Humanitaria (5w). 1° enero-30 septiembre 2020

Existen muchas dificultades para responder a las necesidades de atención sanitaria relacionadas con la COVID-19, incluyendo la falta de suministros médicos críticos, el reducido número de camas de terapia intensiva y la preocupación por el subregistro de casos, así como a la supresión de la información relativa a la gravedad del brote por parte del gobierno. La ayuda ingresada a Venezuela hasta ahora es a todas luces insuficiente dado el daño estructural que sufren los sistemas de atención y el lento ritmo de reposición

de los insumos no reusables, debido a trabas impuestas por el gobierno y a la lentitud de los procesos burocráticos de los prestadores de asistencia.

La necesidad de una respuesta humanitaria de tal magnitud en un país considerado rico hasta hace muy poco tiempo es un fenómeno muy reciente. No existía en Venezuela la experiencia previa ni la capacidad para abordarla, lo que al principio hacía poco realista plantearse metas más ambiciosas. Pero el problema real actualmente es el nivel mínimo alcanzado por la movilización de fondos hacia el país y para atender además dos emergencias adicionales a la EHC, la migratoria y la pandemia del SARS-CoV-2. Como se mostró previamente, para la respuesta al programa de país formulada por OCHA se ha logrado solamente el 19% de los \$762,5 millones requeridos, lo que incluye al Plan de Asistencia a la COVID-19, que ha logrado solo el 45% de los \$87,9 millones requeridos.

Al comparar los gráficos de la evolución de la respuesta a través de los años de los diferentes países en agudas crisis, Venezuela es el único que sólo en el año 2019 se incorpora al panorama humanitario. Es una crisis pasó mucho tiempo inadvertida por agencias humanitarias, cuando es evidente que tal destrucción no se generó en corto tiempo. Por otra parte, si se comparan los niveles de movilización de recursos de varios países reseñados en el Financial Tracking System (FTS), hay un fuerte contraste en los valores porcentuales de cobertura de los recursos requeridos en los Planes de Respuesta, independientemente del monto total.

Venezuela constituye una crisis “nueva” para la comunidad internacional, que vio siempre al país como un ejemplo de estabilidad y abundancia de recursos en el concierto de países latinoamericanos. Por lo tanto, al ser considerado un país de ingresos medios, no figuraba entre los receptores de donaciones y los donantes no lo tenían en sus “radares”.

LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL: RELEVANCIA Y DESAFÍOS

Luego de un primer periodo en el cual muchas organizaciones sociales desaparecieron porque trabajaban en estrecha relación con programas sociales del gobierno anterior o porque perdieron sus fuentes de sobrevivencia en medio de los cambios políticos, en los últimos años ha habido un importante renacer de organizaciones de otra índole, cuyas dos principales tareas han sido la investigación y documentación y la defensa de los derechos humanos. Se han mantenido e incluso crecido redes de asistencia social, muchas de ellas vinculadas a la Iglesia Católica como Fe y Alegría y la Asociación Venezolana de Centros de Salud (AVESSOC), Cáritas, la Asociación de Damas Salesianas y el Centro al Servicio de la Acción Popular (CESAP). También la Cruz Roja Venezolana ha tenido una larga

permanencia en el país, realizando desde hace décadas labores de asistencia a las poblaciones desposeídas y hoy son importantes actores de la respuesta humanitaria.

A partir de la llegada al poder de Hugo Chávez, las organizaciones de la sociedad civil autónomas han mantenido una relación tensa con un gobierno que no las reconoce como interlocutoras válidas. Antes bien, se ha creado un andamiaje legal que las excluye de las relaciones con el poder público tanto en términos de trabajo conjunto, como en cuanto a financiamiento, participación en instancias de consulta o cualquier tipo de reconocimiento.

En su lugar el gobierno instituyó desde el año 2007 las Leyes del Poder Popular³⁸, las cuales definen una estructura del “pueblo organizado” en “movimientos sociales”, un conjunto de organizaciones que supuestamente participan de instancias de poder pero en realidad son tuteladas por el Estado, que las utiliza como instrumento para cumplir diversas labores: desde la realización de tareas de vigilancia, control y denuncia de los ciudadanos que no se acogen a los lineamientos, hasta la distribución de bienes subsidiados y labores de reclutamiento y organización de actividades de apoyo al gobierno de Maduro.

Como parte de esta tensa relación, en el transcurso de estos 20 años se han desarrollado por diversas vías mecanismos de control y limitaciones a estas organizaciones que mantienen su autonomía, a las cuales se acusa de agentes del imperialismo y se trata como “enemigos internos”.

El ataque al financiamiento y los obstáculos al relacionamiento con el exterior ha sido una de las vías para impedir el accionar de las organizaciones, amparándose en la defensa de la soberanía nacional y la lucha contra la injerencia de gobiernos y organizaciones extranjeras en el ámbito nacional. Luego de las Leyes del Poder Popular, en diciembre de 2010 se aprobó la “Ley de Defensa de la Soberanía Política y Autodeterminación Nacional”, en la cual se prohíbe el financiamiento a las organizaciones que “defiendan causas políticas”, laxa definición cuya interpretación por parte de las autoridades termina incluyendo a prácticamente todas las organizaciones autónomas.

Otro significativo desafío de las OSC es resistir los embates derivados del hostigamiento por parte de las autoridades. En el transcurso del tiempo se han desarrollado por diversas vías mecanismos de control y limitaciones a sus acciones. Los continuos ataques obligaron a las organizaciones a formar redes de apoyo mutuo y a movilizarse de forma coordinada, pero implican la dedicación de un tiempo considerable a defenderse.

³⁸ Eloy Gutiérrez, Edwing, “Leyes orgánicas del poder popular,” Octubre de 2020, <https://edwingeloyblog.files.wordpress.com/2016/06/presentacion3b3n-leyes-del-poder-popular.pdf>.

Su actitud crítica ante la creciente violación de derechos humanos y su inclinación a defender a las víctimas las ha hecho blanco de ataques que hacen de su trabajo una heroica batalla en la cual se pone en peligro incluso la integridad física de sus miembros. Las organizaciones dedicadas a la ayuda humanitaria no han escapado a esta situación de acoso y obstaculización de su actividad.

Un Informe sobre la violación del derecho a la defensa de los derechos humanos en Venezuela³⁹ elaborado por 43 OSC, describe el conjunto de patrones de ataque que sufren las organizaciones y defensores, incluyendo quienes trabajan en la respuesta humanitaria, los cuales van desde restringir la posibilidad de registro legal hasta allanamientos a organizaciones, descalificación y desprestigio de aquellos defensores que alzan su voz, y en muchas ocasiones el encarcelamiento de sus directivos mediante acusaciones falsas o subterfugios legales.

Otro patrón recurrente son los operativos de vigilancia y seguimiento por parte de los cuerpos de seguridad o de inteligencia y también de grupos de civiles. En los centros de salud el personal médico y de enfermería es vigilado y amenazado por publicar o circular información, con más frecuencia durante el confinamiento por la Covid-19. En varias oportunidades, activistas, abogados, líderes de comunidades y profesionales de la salud y periodistas, han sido víctimas de detenciones arbitrarias, desapariciones forzadas y actos de tortura por haber denunciado situaciones que afectan derechos.

Un patrón de conducta que ha afectado particularmente a las OSC de ayuda humanitaria es el ataque al funcionamiento de las instituciones mediante:

- La obstaculización o trabas injustificadas a los actos de registro de las OSC en las oficinas notariales, prácticas que han escalado en los últimos años a medida que se ha intensificado la criminalización de las organizaciones, por el origen de sus fondos o las actividades de incidencia en los sistemas internacionales de protección de derechos humanos. Incluso se han suspendido registros hasta que las autoridades verifiquen la legalidad de las organizaciones, bajo presunción de delitos de terrorismo o asociación con agentes extranjeros que el gobierno califique de enemigos. Estas mismas prácticas se han aplicado a organizaciones que realizan labores humanitarias.
- La retención o decomiso de insumos y materiales, donados por organismos internacionales para aliviar las severas privaciones económicas y sociales de la población por causa de la emergencia.

Uno de los retos que enfrentan hoy las organizaciones venezolanas es su poca experiencia previa y conocimiento del mundo humanitario. Aunque las organizaciones de defensa de

³⁹ "Informe conjunto sobre Patrones de Violación del Derecho a la Defensa de los Derechos Humanos en Venezuela," Provea, Junio de 2020, <https://www.derechos.org/ve/web/wp-content/uploads/Informe-sobre-Patrones-de-Violacio%CC%81n-de-DDHH-Completo-01.pdf>

derechos humanos se han formado en esta área y en su contacto con las instancias internacionales han adquirido experiencia para manejarse en este mundo, este no siempre es el caso de las OSC de asistencia a grupos vulnerables. En un contexto de emergencia, las organizaciones socias de la ayuda humanitaria han tenido que invertir tiempo en recorrer la curva de aprendizaje que les permita actuar eficientemente en un contexto hasta hace poco tiempo desconocido. Se requiere un gran esfuerzo de formación para que aumente significativamente el número de organizaciones de la sociedad civil con plenas capacidades para hacerse parte del esfuerzo humanitario.

Esto es particularmente grave en el interior del país: precisamente en las zonas donde más se necesitan existen pocas organizaciones con experiencia. La brusca ampliación de la respuesta constituyó un reto tanto para las agencias acostumbradas a trabajar con muy pocos socios ejecutores, dadas las dificultades para que el gobierno aprobara el trabajo conjunto con organizaciones no gubernamentales⁴⁰, como para las ONG que debieron aprender sobre la marcha cómo dar el giro desde su experiencia en el mundo del desarrollo o la defensa de derechos humanos hacia el trabajo directo en respuesta humanitaria. La necesidad de asociarse con OSC de pequeño tamaño e institucionalmente débiles en localidades del interior ha obligado a las agencias internacionales a la instrumentación de programas acelerados de capacitación para llevarlas a un nivel adecuado de operatividad.

A su vez, las organizaciones que vienen del exterior con experiencia humanitaria y que deben muy rápidamente incorporarse a sus labores en el campo enfrentan grandes retos en la comprensión de la compleja realidad local, lo cual también afecta su eficacia y eficiencia al tratar con la población en el terreno. También para ellas es necesario prever programas de inducción. Por otra parte, grandes ONG internacionales con experiencia en el ámbito humanitario solo han hecho su aparición en fechas muy recientes.

No obstante, las organizaciones no gubernamentales autónomas y en particular las especializadas en derechos humanos han cumplido un papel central para lograr finalmente una respuesta humanitaria⁴¹. Ha sido su decisivo trabajo de incidencia, sobre todo internacional, la documentación minuciosa y su presencia en importantes foros mundiales, lo que ha permitido que la situación de emergencia humanitaria se divulgue, exponiendo con claridad sus más graves aristas.

⁴⁰ A partir de 2007 se decretaron las leyes del Poder Popular, que establecían una dirección directa gobierno-pueblo, canalizada únicamente a través de las "organizaciones del poder popular" (consejos comunales, mesas de agua, comunas, y otras figuras dependientes del poder central y registradas como tales). Las OSC autónomas no fueron consideradas como intermediarios legítimos entre las comunidades y las instituciones y aún menos aceptadas como socias en proyectos que involucraban instituciones del sector público.

⁴¹ Sector que ha crecido exponencialmente tanto en número de organizaciones y cobertura de derechos como en capacidad organizativa y de coordinación.

Es claro que informes como los de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la ONU y el de la Comisión Internacional Independiente de Determinación de Hechos no hubieran sido realizables y con evidencias incontrovertibles sin contar con el cúmulo de información reunido y documentado por años por las organizaciones de sociedad civil.

También han desarrollado una continua labor de contraloría social y seguimiento del comportamiento de la respuesta humanitaria. La lentitud y escasez de la ayuda ha sido frecuentemente cuestionada desde el sector no gubernamental, dirigiendo sus críticas al enfoque, la conducta de los actores que participan en la respuesta y su alta politización. Desde 2016, el conglomerado de organizaciones de derechos humanos ha dirigido cartas y comunicados directamente al sistema de Naciones Unidas, al gobierno y a la opinión pública nacional e internacional, reclamando la pasividad, falta de interés, opacidad o matización de la información sobre la emergencia, por parte de los actores que participan o deberían participar de la respuesta humanitaria. El relacionamiento de las OSC con redes internacionales de organizaciones con similares objetivos ha sido un valioso apoyo, tanto por la experiencia que transmiten como por la difusión de información sobre la realidad local.

En enero y febrero de 2019 se publicaron dos comunicados suscritos por un centenar de OSC exhortando a acelerar la llegada de asistencia humanitaria, evitar su uso como arma de debate político y solicitando una planificación y distribución no sesgada y coordinada por organizaciones y agencias internacionales con experiencia en la materia.

En mayo de 2019 se difundió un comunicado de las organizaciones de la sociedad civil venezolana en relación al Reporte de Situación sobre el escalamiento humanitario de la ONU en Venezuela⁴², afirmando que se trataba de un documento desbalanceado e incompleto, que *“deja por fuera una perspectiva amplia de la gravedad de la emergencia humanitaria compleja y las necesidades de ayuda y atención en todo el país”*. Se afirma así mismo que el informe puede llevar a conclusiones erróneas sobre la dimensión de lo que ocurre en Venezuela y jugar en contra de la formulación y ejecución de una respuesta adecuada y proporcional a la magnitud de las necesidades humanitarias de la población.

En febrero de 2019 mediante un comunicado conjunto⁴³, la Conferencia Episcopal Venezolana, la Conferencia de Religiosos y Religiosas de Venezuela y el Consejo Nacional de Laicos de Venezuela, se pronunciaron solicitando, entre otras cosas, que *“sean*

⁴² “Comunicado de las organizaciones de la sociedad civil venezolana en relación al Reporte de Situación sobre el escalamiento humanitario de la ONU en Venezuela,” Civilis Derechos Humanos, 31 de mayo de 2019. <https://www.civilisac.org/emergencia-humanitaria-compleja/comunicado-de-las-organizaciones-de-la-sociedad-civil-venezolana-en-relacion-al-reporte-de-situacion-sobre-el-escalamiento-humanitario-de-la-onu-en-venezuela>

⁴³ “En caso de ayuda humanitaria Cáritas Venezuela confirma su empeño,” Vatican News, 5 de febrero de 2019. <https://www.vaticannews.va/es/iglesia/news/2019-02/caso-ayuda-humanitaria-caritas-venezuela-confirma-empeno.html>

concedidos los permisos necesarios para disponer de la ayuda humanitaria como un medio para mitigar el impacto de la crisis sobre la gente más vulnerable”, y asegurando el compromiso de Cáritas de Venezuela y las diversas instituciones de promoción social de la Iglesia a continuar con ese servicio.

Al difundir el comunicado, Cáritas aclaró a la opinión pública nacional⁴⁴, que expresaba confusión y tendencias a considerar la ayuda como la “panacea”, que la ayuda humanitaria:

- (a) es siempre subsidiaria y no sustituye lo que el Estado debe hacer con sus recursos.
- (b) Se guía por protocolos aceptados internacionalmente para dar respuestas a situaciones de graves crisis,
- (c) no atiende a intereses políticos, sino al bien del pueblo más vulnerable cuando un país no cuenta con los recursos para hacerlo,
- (d) no resuelve los problemas del país, sólo mitiga los impactos sobre la gente más pobre, a los más vulnerables que no tienen medios para afrontar la situación,
- (e) es limitada en cobertura y tiempo y debe ayudar a preparar a la población para valerse por sus propios medios,
- (f) no abastece los mercados con los diversos productos de la dieta básica, los insumos que llegan son principalmente terapéuticos y no suelen ser de alimentos habituales, sino raciones de emergencia y suplementos para niños y ancianos con déficit nutricional.

CONCLUSIONES

Al concluir este reporte la fragilidad de la situación se encuentra en un punto crítico. Con una población al borde de su resistencia y habiendo agotado todas las estrategias de sobrevivencia, el hambre y las condiciones de salud precarias son generalizadas.

En el panorama político no se avizora a corto plazo una salida ordenada y consensuada, el gobierno sigue demostrando una notable resiliencia para sortear los obstáculos y mantener el *status-quo*. Con protestas que se extienden por todo el territorio nacional debido a las fallas cada vez más graves en los servicios públicos y represión selectiva para enfrentarlas, se corre el riesgo de enfrentamientos en los que participen con desventaja los ciudadanos comunes frente a fuerzas regulares e irregulares fuertemente armadas.

⁴⁴ Ibidem.

A. LOS DATOS MÁS RELEVANTES

Venezuela es considerada entre las naciones más afectadas por crisis humanitarias, ocupando en general los diez primeros lugares en las clasificaciones. Esto contrasta con la escasez de fondos que se han logrado para mitigarla.

La ausencia de ingresos para alimentarse y adquirir medicamentos es cada vez más aguda: la incapacidad de trabajar en un país previamente empobrecido y ahora afectado por la pandemia del coronavirus, y la falta de políticas que proporcionen algún alivio, se unen a la hiperinflación, la crisis de servicios y de transporte para colocar a una proporción muy alta de la población en grave inseguridad humana.

El desmoronamiento institucional y la incapacidad del Estado para solucionar la crisis y prestar servicios básicos a la población, así como la destrucción de la economía nacional y la gran corrupción, ponen a la población en una situación de indefensión en la que el papel de la ayuda humanitaria solo puede evitar sus efectos más perversos.

Aun cuando se incrementa sustancialmente, la ayuda humanitaria es un recurso subsidiario, que no puede sustituir lo que corresponde atender a un gobierno que dedica todos sus esfuerzos actuales a mantenerse en el poder, poniendo considerables obstáculos al ingreso de ayuda en la dimensión que se requiere, porque evidenciaría su responsabilidad en la generación de la emergencia.

Un agravamiento sustancial que conduzca a una mayor severidad de inseguridad humana sólo se podrá evitar si la asistencia es de la dimensión que se requiere y está bien focalizada en los grupos de población más vulnerables, supliendo temporalmente los recursos que el Estado no aporta. Es urgente que un volumen elevado de la ayuda llegue a esta población, para lograr evitar en lo posible el “riesgo alto de morir y sufrimiento masivo”, en palabras de la Conferencia Episcopal.

La respuesta humanitaria enfrenta una situación de “embudo” que va reduciendo la magnitud de la asistencia a medida que se avanza desde la identificación de necesidades hasta la llegada efectiva de la ayuda a la población objetivo, teniendo que superar en el camino múltiples obstáculos.

- Las prioridades para la asistencia contenidas en los planes se corresponden con el tipo de necesidades identificadas: en primer lugar, la salud, en segundo lugar, actividades de provisión de agua, saneamiento y artículos de higiene que contribuyan a paliar, aunque sea en una mínima parte, la crisis de servicios. También se priorizan las respuestas orientadas a proporcionar medios de vida a la población al tiempo que se dedican recursos a atender la desnutrición severa. Dada la limitación en movilización de recursos, su impacto real hasta ahora es muy reducido.

- Las metas de cobertura poblacional son modestas al proponerse alcanzar a 4,5 millones de personas frente a una estimación de necesidades actuales que se acerca a los 14 millones de personas según los cálculos más recientes. Pero, el *problema fundamental* es la incapacidad para movilizar fondos de respuesta humanitaria hacia el país en la dimensión que hace falta. Entrando ya en el último trimestre del año, apenas se ha logrado movilizar menos de un 20% de lo que se requiere, cifra mínima dadas las carencias. Si se compara la proporción de recursos efectivamente obtenidos en Venezuela con lo logrado en otros países con importantes crisis humanitarias, se observa una importante brecha.
- El Plan de Preparación y asistencia para la COVID-19 ha logrado financiar sólo 45% de lo previsto. Los insumos distribuidos se agotan rápidamente dejando al personal sin una protección de bioseguridad adecuada y a las personas afectadas sin el equipamiento hospitalario mínimo para atender casos de COVID-19 y las necesidades que regularmente se atienden por otras condiciones de salud. Según reportan los expertos, es altamente probable que en los próximos tres meses se sobrepasen los límites de capacidad de los centros de salud.
- La estrategia de contención de la pandemia se ha basado en la imposición de restricciones que responden a criterios políticos (elecciones, escasez de gasolina) y no epidemiológicos, con un fuerte componente represivo. Sin embargo, las protestas se extienden por todo el país, sin un liderazgo político que las encauce.

B. LAS RESTRICCIONES

La extrema vulnerabilidad y restricciones al ingreso de ayuda se evidencia en la presencia del país en el escenario humanitario mundial junto a otros conocidos desde hace mucho tiempo por sus precarias condiciones, como Afganistán, Bangladesh, Irak, Irán, Libia, Myanmar y Nigeria.

La revisión anterior evidencia que la mayor restricción es nivel mínimo alcanzado por la movilización de fondos hacia Venezuela para enfrentar una emergencia de tal magnitud. Con miras a recomendar algunas medidas efectivas para incidir en esta compleja situación es necesario identificar algunas de las causas. Aunque se requiere una indagación más profunda, varios factores podrían contribuir a explicar el limitado interés de la comunidad internacional en solucionar la EHC en Venezuela:

- a) La posición de Venezuela en el tablero geopolítico mundial es compleja siendo el gobierno un aliado de China, Rusia, Irán y Turquía, mientras el Gobierno interino presidido por el presidente de la Asamblea Nacional tiene como aliados más cercanos a parte de la comunidad latinoamericana, los Estados Unidos y la Unión Europea.
- b) La representación oficial de Venezuela en las Naciones Unidas la ostenta el gobierno de Nicolás Maduro; la Secretaría General no puede impulsar medidas extraordinarias

para ampliar la ayuda humanitaria para Venezuela sin la autorización del Consejo de Seguridad, en cuyo seno Rusia y China tiene poder de veto.

- c) La complejidad política del contexto venezolano no es fácil de entender; es difícil de explicar cómo conviven en el país tres Asambleas Legislativas, dos Tribunales Supremos de Justicia y dos narrativas de la realidad opuestas según el interlocutor consultado; una situación que no inspira confianza a los donantes que prefieren invertir los recursos en crisis más conocidas y “tradicionales”.
- d) La estrategia comunicacional de los actores humanitarios para divulgar la magnitud de la crisis, así como los logros y capacidades de la respuesta humanitaria, no ha sido tan intensa y de impacto como haría falta. Venezuela es en ese sentido un actor desconocido en el escenario humanitario.
- e) En vista de los escándalos de corrupción que involucran a las autoridades venezolanas, intervenir en Venezuela puede ser visto como un riesgo por el probable desvío de recursos destinados a la asistencia.

En el Plan se reconocen los obstáculos que representan las crisis de los servicios públicos, las telecomunicaciones y la escasez de combustible como importantes obstáculos para acceder a las poblaciones más vulnerables. También se destacan la falta de confianza y apertura al tema humanitario por parte de actores locales.

Las limitaciones administrativas afectan la entrada de organizaciones, personal e insumos al país, especialmente para las ONG internacionales. Estas enfrentan desafíos particulares debido a que no existe un marco legal claro para regularizar su status legal y reconocimiento y para el ingreso de su personal.

Las mediciones efectuadas por OCHA identifican los siguientes obstáculos:

- Limitaciones de acceso, la mayoría de las cuales son de carácter logístico como la escasez de combustible.
- Acceso altamente restringido a algunas zonas rurales, las zonas fronterizas y el sur del Orinoco debido a la presencia de irregulares y la inseguridad.
- El 27 % de los socios denuncia «desvío e interferencia en la prestación de la ayuda y ejecución de actividades» mediante la selección de los beneficiarios, la selección del personal o de los vendedores a los que se compran los insumos por parte de las autoridades
- El personal, los bienes y las instalaciones de las organizaciones humanitarias han sido objeto de incidentes como saqueos y robos, además de casos de intimidación, emboscadas, secuestros, detenciones e interrogatorios, entre otros.

- A partir de marzo la implantación de medidas de cuarentena y restricción de acceso entre municipios ha resultado un importante factor de paralización de actividades al mismo tiempo que escaseó el combustible.
- El impacto en el ritmo y cobertura de las operaciones incluye: (a) retraso, suspensión temporal o definitiva de actividades; (b) aumento de costos operacionales; (c) afectación a los actores humanitarios (lesiones o estrés); (d) pérdida de bienes.

C. LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, RELEVANCIA, Y DESAFÍOS

En medio de una relación muy tensa y limitante de su accionar, las OSC han mantenido una actitud proactiva tanto en documentar minuciosamente las violaciones de derechos humanos en todos los campos como en movilizarse hacia el exterior en labores de incidencia, lo que permitió finalmente que se conociera en instancias decisivas la precaria situación del país.

Pero esta relevancia ha tenido un alto costo. La proliferación de mecanismos de control y las restricciones a la actuación de las organizaciones que mantienen su autonomía abarca desde la creación de nuevos instrumentos legales y la descalificación y desprestigio de sus directivos como “enemigos internos” o “agentes del imperialismo”, hasta el ataque directo a las organizaciones y sus miembros, allanamiento de sus instalaciones e incautación de bienes y materiales para la atención.

Como ya se señaló, la denuncia de violaciones a los derechos humanos y la difusión de información “no conveniente” ha conducido a desaparición, prisión o pérdida de puestos de trabajo tanto de activistas de derechos humanos como de periodistas, personal de salud y líderes comunitarios.

Por otra parte, las organizaciones que trabajan en la respuesta humanitaria se han visto obligadas a formarse sobre la marcha para actuar conforme a los lineamientos de la asistencia humanitaria, un campo que hasta hace apenas cuatro años les era totalmente ajeno.

Mecanismos como la formación de redes de apoyo y defensa frente a los ataques y la movilización incluso internacional han permitido mitigar parcialmente los riesgos que ponen con frecuencia en peligro la integridad física de los afectados.

RECOMENDACIONES

No es fácil hacer recomendaciones en un tablero donde las salidas al conflicto político y la solución a sus consecuencias humanitarias parecen estar bloqueadas y donde lo que se juega quien disiente es incluso la integridad física. Es también obvio que ningún actor por

su propio peso puede estremecer suficientemente el escenario como para generar cambios sustanciales, al menos en el corto o mediano plazo.

Corresponde a la sociedad civil venezolana seguir haciendo un minucioso trabajo, estratégicamente diseñado, de articulación entre lo externo y lo interno, entre los actores políticos y la población, de manera de identificar espacios y problemas donde su actuación pueda hacer una diferencia.

Una de las lecciones que deja el duro camino de lograr que se estableciera en el país una arquitectura humanitaria y se llegara a acuerdos mínimos en función de demostrarle al poder las ganancias que podía dejarle esa actitud es que las organizaciones sociales pueden jugar un papel crucial con logros muy tangibles. Las tareas de la organización social que produjeron estos frutos y que es necesario fortalecer y continuar son:

- La labor de documentar y visibilizar las violaciones de derechos humanos en diversos niveles, desde las comunidades, acompañando a las víctimas para que sean escuchadas en los ámbitos internacionales de derechos humanos, identificando y actuando en todos los espacios de interlocución posibles.
- La labor de contraloría social y seguimiento del comportamiento de la respuesta humanitaria. La lentitud y escasez de la ayuda ha sido frecuentemente cuestionada desde el sector no gubernamental, dirigiendo sus críticas al enfoque, la conducta de los actores que participan en la respuesta y su alta politización. Esta importante labor requiere ser intensificada.

La destrucción de capacidades de protección y generación de bienestar es tan severa en Venezuela, que la lista de tareas es enorme y se dificulta establecer prioridades. Sin embargo, es posible identificar vacíos cuya solución podría permitir avances importantes, particularmente si se pretende salvar vidas, mitigar daños y recuperar condiciones de vida digna para las poblaciones más vulnerables. La descripción de la situación contenida en este reporte proporciona datos concretos sobre la gravedad de la situación que pueden ser utilizados en intervenciones de incidencia. Pero se requiere el concurso de todos los actores involucrados: liderazgo político oficialista y de oposición, la comunidad internacional política, de derechos humanos y humanitaria, ONG internacionales y, en especial, quienes forman parte de la arquitectura humanitaria y de su coordinación nacional e internacional.

A. EN EL ÁMBITO NACIONAL

- **El Estado Venezolano debe ampliar el acceso al terreno para actores humanitarios nacionales e internacionales, con el fin de promover una respuesta proporcionada y de acuerdo con los principios humanitarios.** Es importante ejercer presión sobre el gobierno para que priorice la atención de la crisis, asignando recursos y levantando los

significativos obstáculos que hoy sigue imponiendo al ingreso de la ayuda en la dimensión que se requiere. Permitir un mayor control de actores imparciales tanto en la identificación de necesidades como en la distribución de la ayuda es parte importante de la contribución a exigir al Estado.

- **El Estado Venezolano debe mejorar el acceso a la información, y poner fin a su hostilidad hacia los organismos humanitarios que buscan realizar análisis fiables de las necesidades reales de la población.** La consecución de información detallada y confiable sobre beneficiarios y necesidades es una pieza central en los esfuerzos por mejorar la focalización de la ayuda que no necesariamente está llegando hoy a los más necesitados. Lograr este objetivo requiere generar información más precisa que incluya a las poblaciones más alejadas y las zonas rurales; pero, sobre todo, es necesario que el gobierno permita que se genere y difunda esta información sin perseguir a quienes se dedican a esta tarea.
- **Hay que profundizar la formación sobre la infraestructura humanitaria en el país, y la sociedad civil puede jugar un papel de articulador entre el liderazgo y las comunidades vulnerables.** Las organizaciones de la sociedad civil venezolana, incluso las que tradicionalmente se ocuparon de la asistencia a comunidades vulnerables, deben incrementar sus capacidades para actuar como parte de la respuesta humanitaria. Es una tarea de la sociedad civil diseñar y promover un plan de formación sobre la estructura y procedimientos del sistema humanitario, los principios y normas que rigen la asistencia humanitaria entre otros tópicos, de manera de poder ampliar el alcance de la respuesta.
- **Los acuerdos sectoriales o parciales pueden ayudar a facilitar el uso de fondos congelados en el exterior para abordar la realidad de la crisis, con la transparencia necesaria.** El acuerdo de junio de 2020 para implementar un programa de asistencia humanitaria en salud, entre el Ministerio de Salud y la Comisión de Ayuda Humanitaria de la Asamblea Nacional, con coordinación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), evidencia esta posibilidad. A medida que empeora la pandemia de la COVID-19 y se profundiza la emergencia humanitaria, estos acuerdos sectoriales pueden ser una forma de mitigar el sufrimiento humano y al mismo tiempo fomentar la negociación hacia una solución política más amplia.

B. PARA LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

- **Los países donantes deberían financiar la totalidad del Plan de Respuesta Humanitaria con Panorama de Necesidades Humanitarias Venezuela 2020, así como aumentar la asistencia humanitaria bilateral dentro de territorio venezolano.** Los aportes para el Fondo Humanitario de País (Country-Based Pooled Fund) de Venezuela son esenciales para que, a partir de la cooperación coordinada por OCHA, sean canalizados para fortalecer las acciones y programas de las organizaciones

humanitarias nacionales e internacionales. En otros contextos de emergencias humanitarias, que incluyen severos conflictos de orden político (por ejemplo, Siria, Yemen, República Democrática del Congo y Afganistán), la movilización de recursos para la ayuda humanitaria ha sido considerable, si se compara con la respuesta venezolana. Por lo tanto, debe ser posible generar el mismo tipo de escala de la ayuda para Venezuela, a partir de la cooperación multilateral.

- **Se necesita un enfoque más matizado sobre las prioridades en la respuesta internacional a la emergencia humanitaria en Venezuela.** Al presionar al gobierno para un mejor acceso de los actores humanitarios, la comunidad internacional debe generar espacios de interlocución con actores en el terreno, para conocer de manera directa los efectos de la emergencia humanitaria en la población venezolana de manera diferenciada: sobre mujeres mayores, adultas y adolescentes; niños y niñas; personas con discapacidad y con condiciones de salud crónicas complejas; personas LGBTI; pueblos indígenas y personas privadas de libertad.
- **La comunidad internacional debe enfatizar y ampliar el acuerdo de la OPS de junio de 2020 y alentar nuevos acuerdos parciales.** Los países deben alentar a la oposición venezolana, que tiene acceso a fondos públicos incautados en el exterior, y al gobierno de Maduro, que controla el territorio, a que alcancen puntos mínimos de consenso como lo hicieron en el caso del acuerdo de la OPS. Dichos acuerdos podrían abordar la realidad de la emergencia humanitaria y al mismo tiempo servir como base para acuerdos políticos más amplios.
- **La comunidad internacional debe seguir sus esfuerzos de promover una solución pacífica y democrática a la crisis en Venezuela.** La negociación política multilateral es un elemento esencial para avanzar en la solución de la emergencia humanitaria, dado que en su raíz están el conflicto político, ya de larga data, el desmantelamiento del estado de derecho y la corrupción. Solo un acuerdo político que contribuya a restablecer la institucionalidad democrática, de manera pacífica, sentará las bases para superar los efectos de la emergencia humanitaria y comenzar a generar desarrollo, bienestar y paz.
- **Estados Unidos debe tomar medidas para limitar el impacto de las sanciones financieras sobre los actores humanitarios y el público en general.** Aunque las sanciones de Estados Unidos tienen una licencia general que exime las transacciones relacionadas con la asistencia humanitaria y la importación de bienes esenciales, la realidad es que los bancos y otras instituciones financieras son adversas al riesgo. Como resultado, varias ONG y actores humanitarios se han visto afectados por el exceso de cumplimiento de las sanciones, sufriendo el congelamiento de sus cuentas bancarias o la negación de sus transacciones. El gobierno de los EE. UU. debe trabajar para abordar estos desafíos y debe considerar levantar las sanciones secundarias que

restringen aún más el acceso al diésel y al combustible en el país, ya que esto tiene un impacto generalizado en la población.

C. PROPUESTAS PARA LA ACCIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

- Dado que se identificó como principal necesidad para aumentar la efectividad de la respuesta humanitaria el incremento sustancial de los fondos a ser aplicados a la asistencia, una tarea urgente es idear una estrategia comunicacional que permita incrementar sustantivamente el flujo de recursos hacia Venezuela, dirigida a visibilizar las más graves aristas de la crisis pero también demostrar que existen espacios lo suficientemente confiables para una productiva inversión de recursos de donantes internacionales con impacto en las áreas prioritarias de atención. A esto deben contribuir tanto la Coordinación Humanitaria que tiene como tarea pendiente la Constitución del “Fondo Humanitario de País” como las organizaciones de la sociedad civil que van incursionando en un campo donde hasta hace pocos años no habían actuado.
- Dado que la disposición del Sistema Humanitario Internacional para apoyar el país es una pieza fundamental para el incremento de los fondos, en esta estrategia es clave ejercer presión sobre las instancias de financiamiento del sistema Humanitario Internacional para que hagan suya la causa venezolana y se movilicen para obtener recursos usando las palancas a su disposición como el CERF, del cual Venezuela recibió en 2020 apenas el 0,7% de los recursos asignados por este mecanismo, o su influencia sobre grandes donantes.
- Es una tarea pendiente ejercer presión sobre el gobierno nacional para que priorice la atención de la emergencia humanitaria, asignando recursos y levantando los significativos obstáculos que hoy sigue imponiendo al ingreso de la ayuda en la dimensión que se requiere. Facilitar y proteger la labor de actores humanitarios tanto en la identificación de necesidades como en la distribución de la ayuda es parte importante de la contribución a exigir al Estado.
- Para el colectivo de OSC nacionales, en coordinación con OSC internacionales, es también una tarea prioritaria fortalecer y afinar el plan de incidencia en instancias internacionales, identificando los actores más idóneos, obteniendo un financiamiento estable para cumplir este cometido para intervenir en cada espacio y facilitando la preparación de la información de impacto necesaria para aumentar su efectividad. Entre aspectos importantes de su contenido cuenta el apoyo y seguimiento de todas las instancias creadas en los últimos cuatro años para el monitoreo de la situación de los derechos humanos en el país y en particular la presencia de personal de la

OACNUDH y establecer canales de comunicación fluidos para el intercambio de información y planificación de acciones de fortalecimiento de la sociedad civil.

- La promoción de espacios de acuerdo y negociación que permitan evitar los peores efectos de las sanciones a cambio de gestos de apertura del gobierno sigue siendo una prioridad, a pesar de los repetidos fracasos en estos intentos que demuestran que el gobierno aún considera las salidas negociadas políticamente muy costosas.

SOBRE WOLA

WOLA es una organización líder en investigación e incidencia que promueve los derechos humanos en las Américas. Nuestra visión es lograr un continente en el cual las políticas públicas protejan los derechos humanos y reconozcan la dignidad humana, y en donde la justicia prevalezca sobre la violencia.

SOBRE LOS AUTORES

Vanessa Cartaya es una experta en asuntos humanitarios en su país natal de Venezuela, y en la sostenibilidad del desarrollo y el medio ambiente. Ha trabajado por organizaciones como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNICEF, The Nature Conservancy, entre otros. Feliciano Reyna es el fundador y presidente ejecutivo de Acción Solidaria, basado en Venezuela. Geoff Ramsey es el director para Venezuela para WOLA.

SOBRE LA FOTO

Una toma de un convoy de camiones transportándose del aeropuerto internacional el primer envío de ayuda humanitaria de la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Sociedad de la Media Luna Roja en Caracas, Venezuela, el 16 de abril de 2019. Fuente: AP Photo/Ariana Cubillos.

AGRADECIMIENTOS

Los y las autores agradecen a Kristen Martínez-Gugerli, Asistente de Programas para Venezuela para WOLA, por su trabajo en editar y formatear este informe.