



Informe sobre el derecho a acceder libre y autónomamente a la respuesta humanitaria y derecho a prestar asistencia y protección humanitaria sin restricciones

Informe para el 3er Ciclo del Examen Periódico Universal

Venezuela, julio de 2021

Este informe fue elaborado por 44 organizaciones de la sociedad civil venezolana¹ que forman parte de la comunidad de **HumVenezuela**, fundada en 2019 con el objetivo de monitorear, documentar y hacer seguimiento a la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela, a fin de procurar la protección del derecho de todas las personas afectadas por la emergencia a ser asistidas por la respuesta humanitaria y el derecho de los actores humanitarios a prestar asistencia sin restricciones ni obstáculos indebidos, incluyendo entre estos actores a las organizaciones de la sociedad civil nacional.

Correo electrónico: humvenezuela@gmail.com

Página web: <https://www.humvenezuela.com>

Introducción

1. Desde 2015, las organizaciones de la sociedad civil (OSC) venezolana alertaron a la comunidad internacional que el país enfrentaba una Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) conocida en el mundo por su origen político y gestada durante largos períodos de inestabilidad que erosionan las estructuras jurídicas, institucionales, económicas y sociales de un país, hasta producir el derrumbe de las capacidades que sostiene a las instituciones responsables de garantizar la vida, la seguridad, las libertades y el bienestar de la población.
2. Las organizaciones solicitaron a las agencias de Naciones Unidas (UN) una actuación consecuente con sus mandatos de proteger los derechos de las personas, instalando en el país un mecanismo de respuesta internacional de carácter humanitario. Sin embargo, no fue hasta que la EHC causó la crisis migratoria y de refugiados a partir de 2017 que el sistema humanitario internacional incluyó a Venezuela entre los países con necesidad de asistencia y protección humanitaria.
3. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) la responsabilidad de responder a una crisis humanitaria incumbe primordialmente al Estado del país donde ocurre, teniendo la obligación de usar el máximo de los recursos disponibles para garantizar los derechos de la población, incluyendo solicitar apoyo internacional. Cuando los Estados no pueden o no quieren cumplir estas obligaciones, es responsabilidad de la comunidad internacional ofrecer apoyo y procurar la protección de los derechos de la población.
4. La EHC ha tenido impactos prolongados en la privación masiva y severa de los derechos económicos y sociales. Las privaciones se producen en todos los derechos esenciales para asegurar una vida digna: medios de vida, agua, saneamiento y otros servicios básicos, alimentación y nutrición, educación y salud. Una consulta realizada en 2020 a 114 OSC sobre la complejidad de la EHC en Venezuela arrojó que los principales factores que impiden o retrasan la recuperación de la crisis son el irrespeto del Estado de Derecho, el tamaño e impunidad de la corrupción, las graves violaciones de derechos humanos, la desestructuración de las instituciones públicas y la intensificación del deterioro económico².

Impactos de la EHC en el aumento de la pobreza y el colapso de los servicios básicos

5. La EHC ha ocasionado una pobreza masiva, afectando a 94% de la población hasta marzo 2020. De este total, 19 millones (67%) se encontraba en pobreza extrema y 18,4 millones (64,8%) en pobreza multidimensional. Esta situación expone a las personas a severos niveles de privación y múltiples carencias en salud, educación y nivel de vida³, sumándole el colapso de los servicios básicos, el cual causa que 50% de las personas sufra interrupciones diarias del servicio eléctrico. 53% de la población que usa gas doméstico por bombonas no lo recibe por semanas⁴.
6. El severo deterioro económico en Venezuela, con una contracción acumulada del PIB mayor al 60% durante 8 años seguidos, se agravó con la pandemia por COVID-19, que implicó el cierre de empresas y establecimientos comerciales, así como el establecimiento de semanas de cuarentena radical en las que la movilidad fue seriamente restringida, impactando especialmente a las personas con trabajos informales. En este contexto, 5,1 millones de personas dependían de la asistencia económica estatal, excesivamente limitada para garantizar un nivel de vida adecuado y sujeta a mecanismos discriminatorios de control político.

7. Las personas desplazadas, en gran vulnerabilidad, se convirtieron en soporte económico de las personas que permanecen en Venezuela. Al menos 9,1 millones dependía de las remesas que envían familiares y amigos desde el exterior, aunque en cantidades bastante inferiores comparado con el costo de la vida en el país. Desde marzo 2020, por causa de las medidas de prevención contra la COVID-19, las personas desplazadas en el exterior también perdieron trabajos o redujeron sus ingresos, generando que el envío de remesas a Venezuela hay disminuido considerablemente. La información disponible indica que, hasta agosto 2020, al menos 70.000 personas habrían retornado al país, sometiéndose a prácticas discriminatorias, centros para cuarentena no adecuados y caminos inseguros para regresar con sus familias⁵.
8. La escasez de combustible para cocinar es una de las mayores preocupaciones de los hogares venezolanos en su vida diaria. El estudio del Programa Mundial de Alimentos (PMA) 2019, arrojó que 72% de la población no tenía suministro regular de gas doméstico. Al menos 13,8 millones de personas recibía el recipiente o “bombona” de gas cada dos meses o no lo recibía en su comunidad⁶, generando así la necesidad de recurrir al uso de combustibles no convencionales y/o a la tala de árboles para cocinar con leña. Debido a la falta de gas doméstico, 53% de las personas modificó la forma de cocinar sus alimentos y 43% disminuyó la cantidad de comidas al día.
9. El deterioro del parque automotor público y privado y la escasez de gasolina y diésel ocasiona que 9 millones de personas enfrenten severas restricciones para movilizarse por la falta de transporte público. De igual forma, la escasez de combustible restringe severamente la libre movilización de las personas, así como las cadenas de suministro y abastecimiento de bienes y servicios básicos en todo el país.
10. Este panorama se agravó por las políticas de violencia estatal y la falta de políticas públicas para disminuir la violencia generalizada. Venezuela es el país con el mayor número de muertes registradas por causas violentas de los países de América Latina y el Caribe. En 2019, 16.506 personas fallecieron por estas causas⁷. De ellas, 4.582 eran jóvenes, entre 18 y 29 años de edad, y 494 niños, niñas y adolescentes. Entre 2014 y 2018, fallecieron 2.889 personas por suicidio, y 22% de la población reportó haber sido víctima de hechos violentos en 2017.
11. El impacto de la EHC en las condiciones de vida de la población ha provocado que 5,6 millones de personas⁸ haya huido del país para encontrar sustento económico, acceso a alimentos, asistencia médica, educación para niños y niñas y protección de amenazas a su integridad física y seguridad por los altos niveles de violencia en el país. 41% de las personas encuestadas en 2019 por ACNUR, en tránsito o con pocos meses de haber salido del país, manifestó que la violencia era uno de los motivos de su desplazamiento, teniendo razones fundadas para creer que sus vidas corrían peligro en caso de regresar. Del mismo modo, para junio de 2021, el 20% de la población reportó que en su familia habría ocurrido al menos 1 caso de abuso o violencia por parte de terceros⁹.

Impactos de la EHC en altos niveles de inseguridad alimentaria

12. Con una contracción económica de proporciones inéditas y una hiperinflación sostenida por varios años, la EHC muestra una dramática caída de los alimentos disponibles para el consumo en los hogares venezolanos. Los recursos económicos de los cuales dispone la población para cubrir los gastos de bienes y servicios esenciales han disminuido considerablemente por el creciente deterioro de la economía y la fragilidad del entorno social, político e institucional del país, así como por las consecuencias de la pandemia por COVID-19.
13. En este contexto, 26,1 millones de personas se encuentran afectadas (91.4% de la población) por causa de dificultades para acceder a los alimentos y otros servicios básicos (agua, electricidad, transporte público, comunicaciones). De esta población, 17,5 millones de personas (61.3%) ha perdido medios de vida, incluyendo activos, recursos y actividades económicas para subsistir, 13,1 millones de personas (45.9%) perdió irreversiblemente sus formas de ganarse la vida¹⁰ y 37% sus fuentes de ingreso.
14. Como consecuencia de la severa precarización económica de la población y la gran magnitud de los déficits de disponibilidad de alimentos, 68% de las familias no tuvo acceso a suficientes alimentos en el hogar¹¹ y, entre 34% y 49% de las personas adultas debieron privarse de alimentos por su costo o escasez, de acuerdo con datos aportados por ENCOVI 2019/2020. En 2019, el PMA publicó los resultados de un estudio realizado en el país, el cual arrojó que 9.3 millones de personas (32,6%) se encontraba en inseguridad alimentaria. Con esta cantidad de personas, el estudio reveló una crisis humanitaria aguda de elevada escala con necesidades humanitarias masivas y urgentes en el acceso a los alimentos que ubicó a Venezuela en el lugar de la cuarta crisis más grande en el mundo¹².
15. En 2019, dicho estudio del PMA indicó que 5,1 millones de personas (17,8%) había reducido su consumo de alimentos a niveles inaceptables; 3,5 millones al límite del consumo (12,3); y 1,6 millones a déficits extremos (5,5%). La FAO también actualizó sus estadísticas sobre Venezuela, las cuales mostraron que 9,1 millones de personas estaban subalimentadas en Venezuela (31,9%)¹³, lo que representa 213,8% de aumento en los niveles de subalimentación o hambre crónica entre los años 2013/2015 y 2019. Durante 2021, 80% de la población reportó que el nivel de consumo de alimentos en su hogar era deficiente o escaso¹⁴.
16. A partir del cruce de varias fuentes de información nacional, entre 2015 y 2019, la caída de la ingesta de proteínas fue de 76.9% y la calórica de 34%, indicando que la población venezolana en promedio tuvo una dieta insuficiente, desequilibrada y monótona, basada en cuatro o cinco alimentos y a expensas de carbohidratos y grasas para saciar el apetito y rendir lo poco disponible en la mesa familiar.
17. Los déficits nutricionales observados en evaluaciones, estudios y proyecciones desde 2016 y 2017 hasta 2019, muestran que la desnutrición aguda global (GAM) a nivel nacional alcanzó a 23,9% de los niños y niñas menores de 5 años, afectando en mayor proporción a niños y niñas entre 0 y 2 años, con altos riesgos para sus vidas. En 2019, la tasa de mortalidad de menores de 5 años fue de 31 por 1.000 menores de 5 años y la de recién nacidos llegó a 18,3 muertes por 1.000 Nacidos Vivos, debido a la desnutrición y la inoperatividad de servicios de atención nutricional¹⁵. La malnutrición en embarazadas también superó 50%, ofreciendo

evidencias de que vivir en inseguridad alimentaria afecta particularmente a los grupos más vulnerables, particularmente afecta el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas más pequeños.

18. El salario mínimo fue de 2,37 dólares para mayo de 2021, por lo que se necesitaban al menos 92 salarios mínimos para acceder a los alimentos esenciales que permitieran a una familia tener una alimentación digna¹⁶. Es importante destacar que, dado el costo inaccesible de los alimentos para las familias venezolanas, para 2019, 60% gastó sus ahorros en comida, 33% trabajó a cambio de alimentos y 20% se vio forzada a vender bienes para cubrir necesidades básicas.
19. En este contexto de pobreza generalizada, la capacidad de compra de alimentos y otros bienes y servicios cayó 80% entre 2015-2019. La disponibilidad interna de alimentos, después de caídas sostenidas desde 2013 y la desestructuración del aparato económico nacional, disminuyó a sus cifras más bajas en la última década. La producción nacional agropecuaria se redujo en 59,3% y la de productos manufacturados en 99%, abasteciendo apenas 20% de la demanda alimentaria interna por falta de acceso de los productores a los insumos agrícolas, entre otros factores.
20. La distribución de alimentos a través del sistema carnetizado (Cajas CLAP), sobre el cual pesan serios cuestionamientos por sus usos discriminatorios, en 2019 llegó mensualmente solo a 39% de los hogares que los reciben, con cantidades inferiores de productos que no garantizan una alimentación adecuada. Durante junio de 2021, 92,9% de las personas beneficiarias de asistencia gubernamental reportaron que se les exige el carnet de la patria para acceder a este tipo de asistencia¹⁷.

Impactos de la EHC en el acceso a los servicios de agua y saneamiento

21. Como producto de la EHC, 23,4 millones de personas (82%) están expuestas a un consumo de agua no potable o de dudosa calidad y 18 millones (63%) no la recibe de forma continua, aunque la mayoría de las viviendas estén conectadas al sistema de acueductos. Los problemas de recolección, tratamiento y distribución del agua en Venezuela se agravaron por las fallas del suministro de electricidad en 2019, cuando todo el país estuvo varios días sin electricidad por problemas presentados en la Central Hidroeléctrica de Guri y el Sistema Interconectado. Las fallas persistieron durante el año y desde entonces continúan teniendo impactos negativos en la recolección de agua desde sus fuentes, su potabilización y posterior distribución a la población en gran parte del territorio nacional. Además, 18.9 millones de personas (64,3%) se encuentran afectadas por servicios deficientes de recolección de aguas servidas; y 4,5 millones (15,9%) no tienen acceso a fuentes de saneamiento seguras¹⁸.
22. Aunque por muchos años, Venezuela destacó por ser un país donde la mayoría de la población tenía conexión al servicio de agua por acueductos, esta ventajosa situación fue agravándose radicalmente durante los últimos cinco años con las circunstancias de la EHC. Para 2019, 18 millones de personas (63%) sufrió de interrupciones constantes del suministro de agua¹⁹. En tales interrupciones, 2,5 millones de personas (9,7%) recibieron agua solo una vez a la semana; 3,6 millones (14,3%) cada dos semanas o una vez al mes; y 3,4 millones (13,3) no la recibió nunca²⁰.

23. En cuanto a la calidad del agua, muy pocas plantas potabilizadoras estaban trabajando adecuadamente; para 2017, se contabilizó que solo 1 de las 144 plantas instaladas se encontraba funcionando completamente²¹. A las deficiencias operativas de todas las demás, se sumó una caída de 95% en la producción de cloro y tampoco se cuenta con producción de sulfato de aluminio suficiente. Esto implica que, para 2021, el 68% de la población reporte mala calidad del agua por su color, olor y/o sabor²².
24. En 2018, el embalse de Camatagua, fuente principal de abastecimiento de agua para el acueducto metropolitano de Caracas, se encontraba eutrofizado y con presencia de algunas especies de cianobacterias tóxicas. Otra investigación sobre calidad de agua en Caracas, realizada en 2019, arrojó que sólo 33% de las muestras analizadas cumplía las normas de aceptabilidad mínimas.
25. Durante los años noventa, Venezuela tuvo la capacidad de recolectar 84% de las aguas servidas y garantizar el saneamiento de 48% de lo recogido. Para 2011, se estimó un tratamiento de aguas servidas del 27% que para 2017 se redujo en 74%²³, producto de la ausencia de inversión en el mantenimiento, reparación y renovación de las plantas de tratamiento de aguas servidas, cuyas instalaciones cumplieron su vida útil, por lo que presentan continuas roturas o averías de tuberías. Actualmente, la mayor parte de las aguas servidas sin ningún tratamiento se vierten a los cuerpos de agua, contaminándolos y afectando a su vez la calidad de las fuentes susceptibles a ser potabilizadas.
26. Las condiciones de los sistemas nacionales de agua y saneamiento limitaron de manera importante las posibilidades de la población de aplicar las medidas de prevención contra el COVID-19, por la escasez de agua y el alto costo de los productos de higiene, lo que además se traduce en altas probabilidades de contraer enfermedades.

Impactos de la EHC asistencia irregular y abandono de la educación básica

27. La EHC en Venezuela ha tenido un gran impacto en el derecho a la educación, afectando a 8.8 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA) sobre una población total de 9,3 millones de NNA entre 0 y 17 años de edad. Hasta marzo 2020, en el sistema educativo venezolano, 6,5 millones (69,5%) de NNA asistía a escuelas severamente deterioradas; 6,2 millones (66,6%) no recibía una educación acorde con el derecho a la educación; 4,9 millones (52,7%) no tenía acceso a una alimentación adecuada en la escuela; y 2,7 millones (29,3%) estaba en riesgo de abandonarla por ausentismo o irregularidad de asistencia. Estas afectaciones son producto de una infraestructura física y pedagógica colapsada y de una gobernanza escolar desbordada en sus capacidades.
28. De 9,3 millones de NNA en Venezuela, 5,1 millones (54.5 %) se encuentra en riesgo de abandono o fuera del sistema escolar, como resultado de un sistema escolar que ha perdido la mayor parte de las capacidades para las que fue creado. El riesgo de abandono está presente en 2.7 millones, 40.0% de los NNA, que asisten de manera irregular a la escuela, en ocasiones por periodos prolongados. La principal causa del ausentismo es la falta de servicios básicos, agua corriente, electricidad y saneamiento, así como no disponer de útiles, uniformes y comida en el hogar²⁴.

29. Adicionalmente, 1.1 millones de NNA entre 3 y 17 años abandonó la escuela para 2019 y 2,6 millones dejó de matricularse en el sistema escolar entre 2016 y 2019²⁵; 1,3 millones debido al desplazamiento forzado de sus padres o familiares y los demás por necesidades económicas o de condiciones de vida que el sistema educativo no satisface. Especial significación tienen 960 mil niños y niñas de 0 a dos años que, por haber desaparecido los programas de cuidado diario, se encuentran fuera del sistema educativo y requieren de apoyo en la etapa maternal, para su desarrollo físico, cognitivo y social.
30. En un contexto de empobrecimiento masivo, 2 millones (35,0%) de NNA no disponen de programas de alimentación escolar y 4,9 millones (72,0%) no lo reciben todos los días ni de manera suficiente en cantidad y contenido calórico²⁶. Por tal motivo asisten irregularmente 2,2 millones (45%) de NNA. Además, 6,3 millones (92,0%) de NNA no cuentan con programas de salud ni seguro escolar, transporte escolar, uniformes y útiles escolares.
31. En cuanto a las escuelas, apenas 1.471 (5,0%) tienen condiciones físicas aceptables y solo 5.225 (17,8%) cuentan con un servicio continuo de agua, saneamiento y electricidad. Adicionalmente, solo 732 (2,5%) escuelas poseen servicios de salud o seguro escolar y 4.559 (15,5%) goza del suministro regular de comidas, excluyendo a una gran cantidad de NNA en pobreza que no tienen suficiente alimentación en el hogar.
32. Durante la pandemia por COVID-19, el sistema educativo empeoró severamente por la falta de condiciones para la impartición de clases a distancia. Aunado a esto, el debilitamiento de los programas de alimentación escolar afectó gravemente la alimentación de los niños y niñas que lo recibían en sus escuelas. Un 38,6% de los NNA matriculados en la escuela no tuvieron clases durante la pandemia, mientras que el 44% reportó que los docentes no cuentan con internet o equipos para conectarse a las clases a distancia²⁷.

Impactos de la EHC en el colapso del sistema sanitario y el deterioro de la salud

33. La EHC ocasionó el colapso del sistema sanitario público en Venezuela, deteriorado por más de dos décadas en sus capacidades físicas, institucionales y financieras. El sistema concentra el mayor número de establecimientos, servicios y camas hospitalarias del país que administran distintos entes prestadores públicos: Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y Misión Barrio Adentro, entre otros. Debido a la prolongada crisis económica, 23,8 millones de personas dependían de este sistema para atender sus necesidades de salud, la mayoría en situación de pobreza, sin ninguna protección financiera ni recursos económicos para enfrentar gastos de enfermedad. En 2014, 15 millones de personas no tenían seguro médico, público o privado, a las que se sumaron 4,5 millones en 2018 que perdieron sus pólizas de seguro por la hiperinflación.
34. La caída de las capacidades sanitarias en el país ha generado una triple afectación a la salud de la población: una excesiva prevalencia de enfermedades, con mayor peso de las crónicas, sin diagnóstico o no diagnosticadas a tiempo por la pérdida de servicios, ni tratadas adecuadamente debido al agotamiento severo o ausencia de tratamientos; la reaparición de enfermedades erradicadas y su conversión en

epidemias; y una creciente mortalidad asociada al deterioro físico, operativo y falta de saneamiento de los centros de salud. Para 2021, el 65% de las personas con condiciones de salud crónicas no han tenido acceso a sus medicinas o tratamientos²⁸.

35. Bajo estas difíciles circunstancias, 18,4 millones de personas con enfermedades se encuentra en gran vulnerabilidad. De ellas, 14,8 millones perdió servicios de salud, 11,4 millones carece de recursos mínimos para gastos médicos; y 7,9 millones presenta problemas graves, sin atención garantizada en los centros de salud públicos disponibles, que ponen en riesgo sus vidas e integridad física.
36. El desfinanciamiento del sistema, evidenciado en una caída de 63,6% en la contribución del presupuesto público al gasto de salud de los hogares²⁹ llevó a que entre 2012 y 2016 el sistema sanitario público entrara en crisis con la pérdida de 40% de sus capacidades de prestación de servicios. Entre 2016 y 2019, la crisis se transformó en colapso con el cierre o inoperatividad de 80% de la atención primaria, 60% de la atención ambulatoria especializada y 69,5% de la hospitalaria. En esta emergencia, 14,8 millones de personas con problemas de salud fueron privadas de servicios y, de ellas, al menos 11,3 millones no tenía medios económicos para gastos de enfermedad.
37. Con las altas deficiencias que presentan los hospitales públicos, al menos 900 mil personas con problemas de salud graves enfrentan alto riesgo de fallecer por no conseguir atención o recibirla de manera inadecuada y/o insegura en los servicios. En los hospitales sobresale que, 70% no dispone de medios para diagnóstico y terapia cardiovascular³⁰; 57% del personal médico y 62% de enfermería dejaron sus puestos de trabajo. En 82% de los hospitales públicos había escasez de insumos quirúrgicos y reactivos de laboratorio y 50% carecía de insumos básicos y medicamentos³¹. A marzo 2020, 55% de los hospitales públicos no contaba con plantas eléctricas y 63% tuvo interrupciones frecuentes de energía eléctrica; 80% operaba en infraestructuras deterioradas; 70% no tenía suministro regular de agua; y en 88% había problemas de saneamiento³².
38. Entre 2014 y 2019, las importaciones públicas y privadas de medicamentos cayeron 96% y la producción nacional en 89,9%. Esta severa contracción en la disponibilidad de medicinas redujo las capacidades de distribución en 83%, causando una escasez promedio de 71,6% en medicinas para enfermedades agudas (Infecciones Respiratorias y Diarreas) y de 60% para enfermedades crónicas (Diabetes e Hipertensión) hasta diciembre 2019. En el caso de medicamentos de alto costo, la suspensión de compras del Estado para surtir programas de entrega gratuita provocó alrededor de 71% de agotamiento en todo el país.
39. La pandemia por COVID-19 trajo serias restricciones a la movilidad, censura y persecución al personal médico que informó sobre la pandemia, las bajas capacidades de diagnóstico y la precariedad de los centros centinelas para la atención de casos COVID-19. Entre junio 2020 y julio 2021, Médicos Unidos de Venezuela registró 692 médicos fallecidos por COVID-19 por no contar con equipos de protección personal³³.
40. El Estado centralizó en la capital el procesamiento de las pruebas diagnósticas que se realizaban en todo el país, así como el control de la información relacionada con

la pandemia. Periodistas y personal sanitario fueron hostigados y detenidos por publicar información sobre el estado de los centros de salud, así como por dar las cifras de personas diagnosticadas y/o fallecidas³⁴.

41. Los planes de vacunación contra COVID-19 han sido altamente politizados y la cobertura hasta los momentos es muy baja. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), solo 0,5% de la población habría sido vacunada para junio 2021³⁵.

Una respuesta humanitaria tardía, restringida e insuficiente

42. La respuesta humanitaria coordinada por UN inició en 2018 de forma tardía. Por varios años, las propias agencias de UN en terreno no informaron sobre el acelerado deterioro que anticipaba la EHC. En 2016, ocurrió el desplome de las capacidades internas para prestar bienes y servicios, no por efecto de las sanciones internacionales, sino como consecuencia de largos años de inestabilidad política, erosión del Estado de Derecho y desinstitucionalización, que ocasionaron privaciones masivas de derechos y la migración forzada de más de 5.6 millones de personas venezolanas³⁶.
43. Durante 2019, se instaló un Equipo Humanitario de País en territorio nacional con importantes desafíos de acceso humanitario, principalmente por la negativa de las autoridades del país de reconocer la EHC, a no ser limitadamente a través del programa de cooperación en curso. Las políticas estatales de opacidad y ocultamiento de información ocasionaron que el Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO) de 2019 no sea público en Venezuela y que el HNO de 2020 mantuviera 7 millones como número global de personas con necesidades humanitarias, a pesar de contar con el estudio del PMA que estimó un total de 9,3 millones de personas que requerían asistencia urgente solo en alimentación. En 2021, nuevamente se publicó el Plan de Respuesta Humanitaria (HRP) para Venezuela sin el total de personas con necesidades humanitarias, HNO.
44. A pesar de los esfuerzos de la sociedad civil de complementar y apoyar la respuesta humanitaria en un contexto de acceso restringido, esta situación limita seriamente la programación humanitaria y la captación de fondos. El HRP 2021 alcanzó 21% de financiamiento requerido para la respuesta, 145 de 708 millones de USD³⁷, siendo una de la crisis menos financiada a nivel global.
45. Durante los últimos años, se han materializado avances en la implementación de una respuesta humanitaria internacional, sin embargo, estos no son proporcionales a la escala y severidad de la situación. Una consulta realizada a OSC venezolana, reflejó que la respuesta humanitaria enfrenta severas restricciones de acceso determinadas por el reconocimiento limitado de la emergencia. Las autoridades han obstaculizado los procesos administrativos de registro de las organizaciones humanitarias internacionales, así como el ingreso al país de sus equipos de trabajo y el desarrollo de las operaciones; estas restricciones se suman a la prohibición de registro y actualización de actas de organizaciones nacionales de derechos humanos y labores humanitarias³⁸.
46. La ausencia de condiciones físicas y logísticas para realizar operaciones humanitarias ha sido identificada por las OSC nacionales como una de las principales limitaciones de acceso a la respuesta humanitaria. Existen serias

restricciones a la movilidad por el deterioro de las carreteras y vías de acceso a comunidades, incidentes relacionados con abusos de poder en puntos de control (alcabalas) y prohibición de acceso a zonas por parte de cuerpos de seguridad del Estado o de grupos armados en control de esos territorios. La escasez de gasolina y diésel representa un gran desafío para las operaciones humanitarias que podría agravarse por las limitaciones a la importación de combustible derivadas de sanciones internacionales.

47. El Estado mantiene una política de hostigamiento, criminalización y persecución contra las OSC que restringe el espacio cívico y afecta seriamente la respuesta humanitaria. Durante 2020, fueron allanadas las sedes de las organizaciones humanitarias nacionales Prepara Familia, Alimenta la Solidaridad, Caracas Mi Convive, Acción Solidaria y Convite. En enero de 2021, 5 trabajadores humanitarios fueron detenidos durante un mes en una instalación militar por implementar un programa de transferencias monetarias en el marco del Plan de Respuesta Humanitario que coordina UN, hasta la fecha continúa un procedimiento en su contra³⁹.
48. Finalmente, el contexto venezolano ha propiciado que los actores políticos hagan uso de la ayuda humanitaria como un elemento de proselitismo, control social y discriminación sobre de la base de la privación generalizada de acceso a derechos, bienes y servicios provocada por el desmantelamiento provocado de las estructuras del Estado. Es indispensable que las autoridades respeten el espacio humanitario y levanten las continuas restricciones al espacio cívico y al ejercicio de libertades; permitan el acceso libre de la respuesta humanitaria a las zonas y poblaciones que más lo necesitan y garanticen el acceso a la información sobre las consecuencias de la emergencia humanitaria compleja y los esfuerzos realizados por las acciones de respuesta de la sociedad civil nacional y el sistema humanitario internacional para salvar vidas, aliviar el sufrimiento de la población y garantizar la protección de los derechos de todas las personas sin discriminación.

Recomendaciones

49. Los distintos elementos antes mencionados restringen el derecho de las personas a acceder de forma libre y autónoma a la asistencia que requieren y el derecho a prestarla sin restricciones. Para garantizar estos derechos, se recomienda:
 - a) Hacer uso de todos los **mecanismos de cooperación y asistencia internacional** a disposición del país para garantizar a toda la población su derecho a una respuesta humanitaria que cumpla con los requerimientos de disponibilidad, financiamiento, acceso, cobertura y eficacia exigidos por la Emergencia Humanitaria Compleja, partiendo de su reconocimiento oficial y obligación de hacer todos los esfuerzos necesarios para lograr estos objetivos.
 - b) Levantar el veto a las **estadísticas, datos y publicaciones** sobre la situación económica, alimentaria, sanitaria, educativa y ambiental, indispensable para tomar decisiones adecuadas y oportunas a las necesidades de la población, apoyando las contribuciones de todos los sectores interesados independientes para reforzar los sistemas de información del país y garantizando el derecho de acceso, libre circulación y amplia publicación de información pública.

- c) Cooperar con el libre **acceso de los actores** humanitarios, nacionales e internacionales a las personas con necesidades humanitarias en zonas, instalaciones o lugares, donde quiera que se encuentren, facilitando y prestando debido resguardo de la integridad de los actores y de los bienes y servicios que prestan, sin restricciones injustificadas, limitaciones arbitrarias, la politización de estas acciones o su uso discriminatorio o abusivo.
- d) Propiciar un **espacio humanitario** abierto, inclusivo y seguro que garantice el derecho de todos los actores nacionales a la iniciativa de contribuir con la respuesta de asistencia y protección que necesiten las personas y comunidades afectadas por la emergencia, incluyendo participación en la toma de decisiones, implementación y evaluación de las acciones, sin temor a ser censuradas, hostigadas, criminalizadas o perseguidas por sus labores.
- e) Restituir las **condiciones de institucionalidad, seguridad, respeto de las normas y mandatos internacionales y transparencia** para garantizar la operatividad y continuidad de la respuesta humanitaria en el país el tiempo que sea necesario, en cumplimiento de obligaciones y compromisos con la protección de derechos, para superar las privaciones dejadas por la Emergencia Humanitaria Compleja y recuperar las capacidades de desarrollo del país.

Referencias:

- ¹ 1. A.C. Médicos Unidos de Venezuela, fundada en el año 2014, por médicos organizados como defensores de los DDHH con primacía en la salud.
2. Acceso a la Justicia: asociación civil sin fines de lucro, privada e independiente, fundada en 2010, que tiene como misión la defensa de la justicia, el Estado de derecho, la separación de poderes, la independencia judicial, la democracia, la libertad y los derechos humanos.
3. Acción Solidaria, organización fundada en 1995, que se ocupa de responder a la epidemia del VIH y a la emergencia humanitaria en Venezuela, en alianza con otros actores clave, desde un enfoque de derechos humanos.
4. Agua sin fronteras, asociación Civil Sin Fines de Lucro, fundada en el año 2008, dedicada a promover la Gestión Integral del Agua y Saneamiento, la educación ambiental, a fin de sensibilizar a la comunidad en general y a las instituciones sobre la necesidad de crear una nueva Cultura del Agua en Venezuela.
5. Amigos Trasplantados de Venezuela, organización sin fines de lucro con 20 años de trabajo y 15 capítulos en la misma cantidad de estados del país. Está integrada por personas trasplantadas y defensores/as de sus derechos.
6. Campo ONG, es una organización que nace en el año 2020, dedicada a la defensa y promoción de los DDHH en Venezuela, específicamente los Derechos Campesinos, y los derechos de las personas que trabajan y viven en las zonas rurales.
7. Capítulo Carabobo de Médicos Unidos de Venezuela, se creó en el año 2016 como una organización sin fines político/partidistas que trabaja en la defensa del derecho a la salud y la vida.
8. Casa del Nuevo Pueblo, organización autogestionaria de desarrollo social, fundada en 1991, con el fin de fortalecer liderazgos comunitarios, políticamente independiente, incluyente y de inspiración cristiana.
9. Cátedra de Derechos Humanos de la UCLA, surge en el año 2015 y se encarga de la promoción y protección de los derechos humanos en el contexto universitario y de la población en general en el estado Lara.
10. Civilis Derechos Humanos, asociación civil sin fines de lucro, fundada en el año 2010, independiente, pluralista y autónoma, dedicada al apoyo de la labor que realizan grupos y organizaciones de la sociedad civil en el campo de los derechos humanos.
11. Clima21 - Ambiente y Derechos Humanos fue fundada en 2019 y está dirigida a la promoción y defensa de los derechos humanos ambientales en Venezuela.
12. Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida – Codevida, nace en el año 2013 y agrupa a organizaciones con trabajo en la promoción y defensa de los derechos a la salud y a la vida de personas en condiciones de salud crónicas.
13. Convide AC, organización creada en el año 2006 para la promoción y defensa de los derechos sociales, con énfasis en los derechos de las personas mayores como población vulnerable; en el marco de la respuesta humanitaria desarrolla un programa de entrega de medicinas e insumos médicos.
14. Defensa Activa, organización que surge en el año 2020, con la finalidad de desarrollar procesos de documentación y enseñanza de derechos humanos, tanto derechos civiles como derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.
15. Defiende Venezuela, organización que nace en Caracas, Venezuela, a finales del año 2017, con el propósito de documentar y denunciar efectivamente la situación de los venezolanos ante los mecanismos de protección que ofrece el sistema interamericano como universal.
16. El Centro de Animación Juvenil (CAJ), nace en la Ciudad de Valera, estado Trujillo, en 1977, como una organización socio comunitaria al servicio de la educación popular impulsando procesos formativos y organizativos para las comunidades en distintos ámbitos asociados a la participación ciudadana, educación y exigibilidad de derechos e incidencia pública.
17. El Centro de Derechos Humanos de la Universidad Católica Andrés Bello (CDH-UCAB), fue fundado en 1999, es la primera iniciativa universitaria de derechos humanos en Venezuela. Desarrolla su labor en áreas como: el derecho a la participación, la libertad de expresión, los sistemas internacionales de protección, la justicia transicional, esclavitud moderna y protección de personas refugiadas y migrantes.
18. El Centro de Derechos Humanos de la Universidad Metropolitana (CDH-Unimet), fue fundado en el año 2007 y se dedica a la documentación, denuncia y difusión de las violaciones a los derechos humanos vinculadas a detenciones arbitrarias o ejecuciones extrajudiciales en el marco de protestas pacíficas, violaciones a la autonomía universitaria, a la libertad académica y a la crisis migratoria venezolana, especialmente, lo referente a la trata de personas.
19. El Centro para la Paz – Cepaz, fue fundado en el año 2014 y trabaja en la promoción y defensa de los valores democráticos, los derechos humanos y la cultura de paz en Venezuela. Busca generar propuestas alternativas de formación y promoción de paz, democracia y derechos humanos.
20. El Observatorio Venezolano de la Salud (OVS), fundado en el año 2010, se encarga de monitorear y hacer seguimiento a los principales indicadores de salud y nutrición, así como a las políticas públicas y programas

desarrollados por los actores competentes.

21. Excubitus DHE, asociación civil sin fines de lucro, fundada en 2016, dedicada al fortalecimiento, promoción, defensa y búsqueda de la garantía del Derecho a la Educación.

22. Fuerza Ecológica Calabozo (Fecolca), organización que nace el año 1992, para desarrollar actividades en materia de educación, formación y acciones de trabajo voluntario en la defensa de la biodiversidad del llano como ecosistema de alta fragilidad.

23. Fundación Aguaclara, fundada en el año 2000. Aguaclara trabaja para mejorar la calidad de vida a través de la educación ambiental.

24. Fundación de Lucha Contra el Cáncer de Mama (Funcamama), nace el 9 de julio del 2002, se ocupaba de atender cánceres femeninos (mamas, ovarios, cuello uterino), además de Enfermedades No Transmisibles, con el tiempo evolucionó hasta convertirse en un Centro de Salud.

25. Fundación Mavid Carabobo, fundada en el año 2004, con la finalidad minimizar el impacto de las personas recién diagnosticadas con el virus del VIH/SIDA y orientar a las personas que ya viven con el virus.

26. Grupo Interdisciplinario para el abordaje de la Emergencia Humanitaria Compleja en Agua (GIEHC Agua), creado en el año 2018, busca abordar de manera integral la afectación de la Emergencia Humanitaria Compleja al sector Agua en Venezuela.

27. La Comisión para los Derechos Humanos del estado Zulia – Codhez, tiene su origen en el año 2014, bajo el contexto de protestas ocurridas en Venezuela, es una organización de la sociedad civil dedicada a la promoción y defensa de los derechos humanos que presta asistencia judicial gratuita, sobre todo en casos de detenciones arbitrarias y ejecuciones extrajudiciales.

28. La Comisión para los Derechos Humanos y la Ciudadanía – Codehciu, fue fundada en el año 2015 y se dedica a la atención psicojurídica de mujeres sobrevivientes de VbG, y NNA sobrevivientes de violencia sexual. En el marco de la respuesta humanitaria brinda atención a personas con necesidades específicas.

29. La Confederación de Sordos de Venezuela – Consorven, fue fundada en 1989, agrupa a veintitrés (23) asociaciones de personas sordas de diecinueve (19) estados del país. Su objetivo fundamental es visibilizar a la comunidad sorda, impulsando la organización, la formación y el monitoreo en materia de derechos humanos.

30. La Fundación para la Alimentación y Nutrición “José María Bengoa”- Fundación Bengoa, es una organización social sin fines de lucro, de acción pública, creada en el año 2000 por profesionales, investigadores y científicos venezolanos que tiene como Misión promover y desarrollar estrategias y acciones para mejorar la alimentación y nutrición de los venezolanos, en especial los grupos más vulnerables de la población: niños y mujeres.

31. Laboratorio de Paz, organización que nace en el año 2013 para promover las tecnologías e Investigación por Cultura de Paz, la resolución no violenta de conflictos y la desmilitarización de la sociedad venezolana.

32. Madres y Padres por los Niños en Venezuela (Mapani), organización dedicada a la defensa y promoción de los derechos humanos de la niñez, fundada en 2015 en Barquisimeto estado Lara.

33. Movimiento Ciudadano Dale Letra, fundado en 2017, en el contexto de manifestaciones con el fin de promover el derecho a la manifestación pacífica y en general todos los derechos civiles y políticos.

34. Mulier, organización de la sociedad civil, fundada en 2016, dedicada a la promoción y defensa de los derechos de las mujeres y niñas venezolanas.

35. Oficina de DDHH del Vicariato Apostólico de Puerto Ayacucho, asociación civil sin fines de lucro que trabaja desde hace 30 años en la difusión, promoción y acompañamiento en materia de DDHH, con énfasis en los pueblos indígenas, dentro el estado Amazonas.

36. Padres Organizados de Venezuela, fundada en 2007, procura que se garantice en el país educación de calidad, que respete todas las corrientes del pensamiento.

37. Prepara Familia, organización fundada en 2008, que acompaña y defiende los derechos de las niñas, niños, adolescentes y de las mujeres cuidadoras.

38. Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos (Provea), creado en Caracas en 1988, como una organización no gubernamental con énfasis en los llamados Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC).

39. Promedehum, nace en el año 2016, trabaja por la Promoción y defensa de los derechos humanos, defienden la libertad de asociación y reunión, así como el derecho a la defensa de los derechos humanos.

40. Redhlara, es una coalición conformada por organizaciones que se articulan para potenciar nuestras capacidades, desarrollar actividades y lograr incidencia pública al servicio de la promoción y defensa de derechos humanos en el estado Lara, fundada en 2017.

41. Sinergia, Red venezolana de organizaciones de la sociedad civil, creada en 1996. Actualmente cuenta con 62 organizaciones asociadas que, en su conjunto, desarrollan programas en diversas áreas de la promoción humana y el

bienestar social, a nivel nacional.

42. StopVIH, fundada en enero de 2008 para brindar atención y apoyo integral a las personas con VIH que viven en la isla de Margarita, así como en la defensa de sus derechos, desarrollando procesos educativos para mitigar el incremento de casos, a través de nuestro componente de prevención.

43. Unión Afirmativa, es una Asociación Civil sin fines de lucro, fundada en el año 2000 que promueve el cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos que protegen a las personas frente a la discriminación por orientación sexual y lograr el reconocimiento jurídico y social de estos derechos.

44. Unión Vecinal para la Participación Ciudadana, nace en el año 2000 y tiene como finalidad la Formación, Educación y Capacitación en Ciudadanía, Organización Social, Incidencia Pública y DDHH.

² HumVenezuela. Consulta a actores de la sociedad civil sobre la complejidad de la EHC. 2020.

<https://www.humvenezuela.org>

³ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 – 2020.

<https://www.proyectoencovi.com/>

⁴ HumVenezuela. Diagnósticos comunitarios. Junio 2021.

⁵ Noticias ONU, Más de 70.000 personas han retornado a Venezuela desde abril por la crisis de COVID-19. 2020.

<https://news.un.org/es/story/2020/08/1478232>

⁶ ESDA - Observatorio Venezolano de Servicios Públicos (ESDA / OVSP). ¿Qué pasa con los servicios públicos en Venezuela? Resultados de la nueva encuesta sobre percepción de los servicios públicos y comparación anual.

http://www.observatoriovsp.org/wp-content/uploads/Boletin-N%C2%BA-5_26-noviembre-2019_8.pdf

⁷ Observatorio Venezolano de Violencia (OVV). Informe Anual de Violencia 2019.

https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2019/12/INFORME_ANUAL_DE_VIOLENCIA_2019.pdf

⁸ Plataforma de coordinación para migrantes y refugiados de Venezuela (R4V). Página web de la Plataforma de coordinación para migrantes y refugiados de Venezuela (R4V). <https://r4v.info/es/situations/platform>

⁹ HumVenezuela. Diagnósticos comunitarios. Junio 2021.

¹⁰ Programa Mundial de Alimentos (PMA). Evaluación de seguridad alimentaria: Principales hallazgos | Datos recolectados de julio a septiembre de 2019. <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/wfp-venezuela-evaluaci-n-de-seguridad-alimentaria-principales>

<https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/wfp-venezuela-evaluaci-n-de-seguridad-alimentaria-principales>

¹¹ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI). Venezuela 2019/2020.

Seguridad alimentaria y nutrición. [https://assets.website-](https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385baa2370b542549a958_Presentaci%C3%B3n%20ENCOVI%202019%20SA%20y%20Nutrici%C3%B3n_compressed.pdf)

[files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385baa2370b542549a958_Presentaci%C3%B3n%20ENCOVI%202019%20SA%20y%20Nutrici%C3%B3n_compressed.pdf](https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385baa2370b542549a958_Presentaci%C3%B3n%20ENCOVI%202019%20SA%20y%20Nutrici%C3%B3n_compressed.pdf)

¹² Red Global contra las Crisis Alimentarias, Programa Mundial de Alimentos, 2020.

<https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>

¹³ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Informe sobre el Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo, 2020. <http://www.fao.org/3/ca9692en/CA9692EN.pdf>

<http://www.fao.org/3/ca9692en/CA9692EN.pdf>

¹⁴ HumVenezuela. Diagnóstico Comunitario. Junio 2021

¹⁵ Observatorio Venezolano de la Salud (OVS). Tratamiento del desnutrido crónico: factor clave en la recuperación del capital humano en Venezuela. I Congreso Virtual de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, septiembre 21-25, 2020. Caracas, Venezuela. No publicado.

¹⁶ Centro de Documentación y Análisis para los Trabajadores (CENDA). Canasta Alimentaria de los Trabajadores (CAT). Mayo 2021

http://cenda.org.ve/fotos_not/pdf/CENDA.%20RESUMEN%20EJECUTIVO.%20CAT%20MAYO%202021%20WEB.pdf

¹⁷ HumVenezuela. Diagnóstico Comunitario. Junio 2021

¹⁸ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2019-2020. Cambios demográficos. <https://www.proyectoencovi.com>

¹⁹ Programa Mundial de Alimentos (PMA/WFP). Plan de Respuesta Humanitaria con Panorama de Necesidades Humanitarias - Venezuela (2020).

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/venezuela_hrp_2020_es_vf.pdf

-
- ²⁰ ESDA - Observatorio Venezolano de Servicios Públicos (ESDA / OVSP). ¿Qué pasa con los servicios públicos en Venezuela? Resultados de la nueva encuesta sobre percepción de los servicios públicos y comparación anual. http://www.observatoriovsp.org/wp-content/uploads/Boletin-N%C2%BA-5_26-noviembre-2019_8.pdf
- ²¹ Grupo Orinoco. Hoja de Ruta para recuperar los servicios de Agua Potable y Saneamiento en Venezuela. https://orinocodotblog.files.wordpress.com/2018/10/ruta_del_agua_181010.pdf
- ²² HumVenezuela. Diagnósticos comunitarios. Junio 2021.
- ²³ Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Proceso Regional de Las Américas Foro Mundial del Agua (2018): Informe subregional Sudamérica. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Proceso_Regional_de_Las_Am%C3%A9ricas_Foro_Mundial_del_Agua_2018_Informe_subregional_Sudam%C3%A9rica.pdf
- ²⁴ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 - 2020. Educación. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385bb99f3ad48111aed96_Presentaci%C3%B3n%20ENCOVI%202019-Educacion_compressed.pdf
- ²⁵ Universidad Central de Venezuela (UCV)/Centro de Investigaciones Educativas (CIES) de la Escuela de Educación, FHE-UCV. Primer avance del informe de seguimiento del comportamiento de la escolaridad en Venezuela 2021. Base de datos de la Línea de Investigación Memoria Educativa Venezolana. <https://app.box.com/s/fxyc616uoqteti0ifca69id3rk06sic5/file/668065253901>
- ²⁶ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 - 2020. Educación. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385bb99f3ad48111aed96_Presentaci%C3%B3n%20ENCOVI%202019-Educacion_compressed.pdf
- ²⁷ Code for Venezuela. Impacto de la COVID-19 en la Educación. <https://www.codeforvenezuela.org/dashboards/cuadro-operativo>
- ²⁸ HumVenezuela. Diagnóstico Comunitario. Junio 2021
- ²⁹ Oficina Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). Plataforma de Información en Salud para Las Américas (PLISA) https://www.paho.org/data/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=515:indicadoresvz&Itemid=34
- ³⁰ Sociedad Venezolana de Cardiología. Encuesta nacional de Hospitales en Síndromes Coronarios Agudo. https://2479be6a-2e67-48df-9858-103ea763ef46.filesusr.com/ugd/0f3ae5_663fc018476949dfb7ed0458f392cd73.pdf
- ³¹ Médicos por la Salud. Encuesta Nacional de Hospitales (ENH). Boletín 2019. <https://www.encuestanacionaldehospitales.com/>
- ³² Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA). Plan Humanitario de País 2020. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/venezuela_hrp_2020_es_vf.pdf
- ³³ Médicos Unidos de Venezuela. Mortalidad de trabajadores de salud en Venezuela. <https://twitter.com/medicosunidosve/status/1412884905596530695?s=21>
- ³⁴ Declaración conjunta de Relatores Especiales. Oficina de la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2020 <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25849&LangID=S>
- ³⁵ Crónica Uno, OPS señala que en Venezuela solo se han aplicado 739.962 vacunas contra la COVID-19 <https://cronica.uno/informe-de-la-ops-senala-que-en-venezuela-solo-se-han-aplicado-739-962-vacunas-contra-la-COVID-19/> - <https://ourworldindata.org/COVID-vaccinations>
- ³⁶ Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. 2021. <https://www.r4v.info/es/home>
- ³⁷ Financial Tracking Service. Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). <https://fts.unocha.org/>
- ³⁸ HumVenezuela. Consulta a actores de la sociedad civil sobre la respuesta humanitaria internacional, 2020. <https://www.humvenezuela.com>

³⁹ Stéphane Dujarric, Vocero del Secretario General de Naciones Unidas. Sobre la detención de trabajadores

humanitarios de la ONG Azul Positivo. 2021 <https://venezuela.un.org/es/109820-sobre-la-detencion-de-trabajadores-humanitarios-de-la-ong-azul-positivo>