

MENSAJES CLAVES

- Hasta el 21 de mayo, se han confirmado oficialmente 882 casos de COVID-19 en 25 territorios (23 estados, Distrito Capital y Territorio Insular Francisco de Miranda -Los Roques-), incluyendo 262 personas recuperadas y diez personas fallecidas. Los estados más afectados son Nueva Esparta, Miranda, Táchira, Distrito Capital y Bolívar.
- El Gobierno nacional anunció la extensión por treinta días del estado de alarma y de las medidas de cuarentena y distanciamiento físico que han sido implementadas desde el 13 de marzo, prorrogando la vigencia del decreto hasta el 12 de junio.
- Hasta el 8 de mayo, se recibieron reportes de 36 organizaciones que han implementado 557 actividades humanitarias, en 16 estados, que han beneficiado a 1.020.877 personas. Además de las intervenciones en respuesta directa a la COVID-19 y la atención de personas retornadas, diversas organizaciones han reportado la continuidad parcial de actividades en los clústeres de educación, nutrición, seguridad alimentaria y protección.
- El flujo de personas retornando desde países vecinos se ha mantenido tanto por el ingreso fronterizo como por los vuelos humanitarios que han implementado las autoridades. Desde el 6 de abril al 21 de mayo, se registró un total de 45.905 personas retornadas al país, de las cuales 510 personas han dado positivo a la prueba de la COVID-19. Adicionalmente, desde el comienzo de la cuarentena nacional y el cierre de la frontera por Colombia a mitad de marzo, unas 40.000 personas regresaron al país, resultando en un retorno de más de 80.000 personas según cifras oficiales.

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

- Hasta el 21 de mayo, se han confirmado 882 casos de COVID-19 en el país. Los casos confirmados corresponden a 482 hombres y 400 mujeres. Hasta el momento, hay un 1,1 por ciento de letalidad, con diez muertes asociadas a la COVID-19, y se ha reportado la recuperación de 262 personas. En los últimos siete días se ha visto un aumento de casos del 92 por ciento. Los estados más afectados son Nueva Esparta, Miranda, Táchira, Distrito Capital y Bolívar.



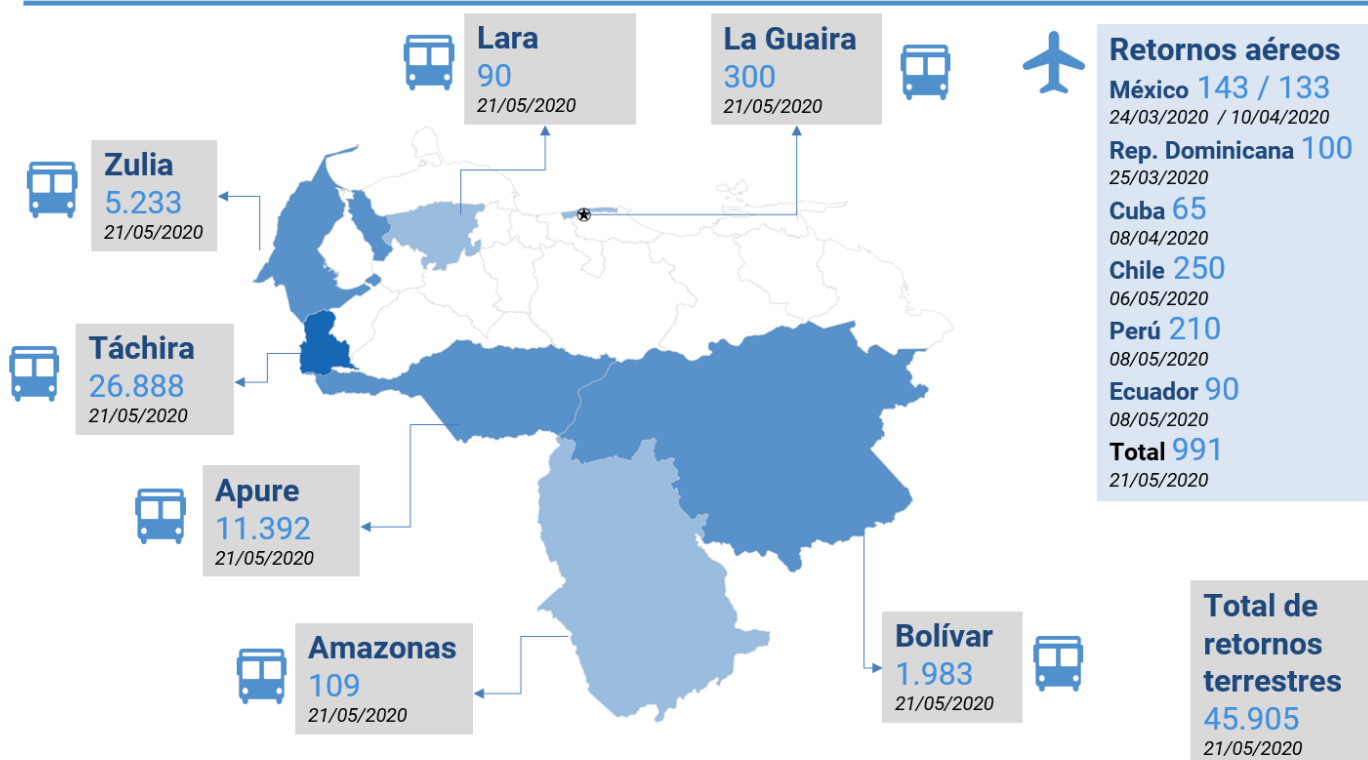
- Las autoridades han informado que al 21 de mayo 510 de los casos confirmados en el país son importados, es decir, el 58 por ciento, mientras que el 29 por ciento son casos de transmisión comunitaria y el restante 13 por ciento casos por contacto con viajeros internacionales. De los casos importados, 303 provienen de Colombia, 65 de Brasil, 49 de Perú, 35 de Ecuador, 29 de España y 29 de otros países.

- Hasta el 21 de mayo, las autoridades han reportado haber realizado un total de 697.691 pruebas de diagnóstico de COVID-19, de las cuales se estima, según el último dato disponible, que al menos unas 16.577 son pruebas PCR. El aumento en la capacidad de aplicación de pruebas PCR es una prioridad para la respuesta considerando que las pruebas rápidas tienen una sensibilidad limitada si son realizadas a personas con menos de 5-8 días de haber sido infectadas. La capacidad del laboratorio del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel en Caracas se ha ido aumentando, y está procesando aproximadamente unas 600 pruebas PCR diarias con planes en marcha para seguir aumentando su capacidad.
- El 12 de mayo, el Gobierno nacional anunció la extensión por treinta días del “estado de alarma” y de las medidas de cuarentena y distanciamiento físico que entraron en vigor desde el 13 de marzo, prorrogando la vigencia del decreto hasta el 12 de junio. El Instituto Nacional de Aeronáutica Civil extendió la restricción de operaciones aéreas por el mismo período en todo el país con excepción de los vuelos de carga, humanitarios, de repatriación, correo, o autorizados por las Naciones Unidas.
- La OPS/OMS sigue recomendando que el relajamiento de las medidas de cuarentena para el aplanar la curva sea gradual y siga criterios epidemiológicos. También recomienda un incremento masivo del número de pruebas de diagnóstico para identificar los casos, una vez identificados deben aislarlos y sus contactos deben cumplir una cuarentena. Asimismo, para la población general se debe continuar haciendo énfasis en las medidas de distanciamiento físico, lavado de manos continuo y desinfección de superficies.



Número de personas retornadas durante la pandemia COVID-19

Desde el 06 de abril hasta el 21 de mayo de 2020



Fuente: Comisión Presidencia para la Prevención, Atención y Control a la COVID-19 y Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Exteriores. Fecha de reporte al 21 de mayo de 2020

- Las autoridades reportaron la recepción de más de 46 toneladas de insumos y equipos médicos como parte de la cooperación con China, que incluyen equipos de protección y pruebas de diagnóstico, entre otros materiales.
- En términos de las personas retornadas, el protocolo de control sanitario y epidemiológico actualmente implementado por las autoridades consiste en la aplicación de pruebas de despistaje en los puntos fronterizos, principalmente pruebas rápidas, tras lo cual las personas retornadas cuya prueba resulta negativa son transferidas a los Puntos de Atención Social Integral (PASI) para cumplir la cuarentena. En el estado Táchira, las personas permanecían durante cinco días antes de ser transportadas a su destino, mientras que, en otros estados fronterizos como Apure, Bolívar y Zulia, la permanencia en cuarentena es de 14 días. Debido al número creciente de personas positivas entre los retornados, el

18 de mayo se revisó esta política y ahora todas las personas retornadas deberían cumplir con 14 días de cuarentena en el estado por el que ingresan al país. Las personas retornadas cuyas pruebas dan un resultado positivo, reciben atención médica y son mantenidas en aislamiento. Las autoridades nacionales coordinan el transporte de las personas retornadas a sus estados de destino después de tener una segunda prueba rápida negativa. Cada estado estableció protocolos de recepción de las personas retornadas para evitar la transmisión de COVID-19.

- La tendencia de personas retornando a Venezuela ha continuado en gran parte por los desafíos económicos y sociales que enfrentan las personas por las medidas tomadas para contener la pandemia de la COVID-19 en la región, así como por el aumento de muestras de xenofobia en las comunidades de acogida. Muchas personas también regresan por expectativas no cumplidas y por tener mayores estructuras de apoyo en sus familias y comunidades en momentos de crisis. Según cifras oficiales, desde el 6 de abril, cuando se estableció la cuarentena obligatoria para las personas retornadas, hasta el 21 de mayo, un total de 45.905 personas habrían regresado a Venezuela por fronteras terrestres, la mayoría por el estado Táchira. Esto da un promedio de unas 1.000 personas retornando al país diariamente por las fronteras terrestres. Adicionalmente, desde el comienzo de la cuarentena nacional y el cierre de la frontera por Colombia a mitad de marzo, unas 40.000 personas regresaron al país, muchas de las cuales hacían migraciones pendulares, resultando en un retorno de más de 80.000 mil personas según cifras oficiales.
- En el estado Táchira, unas 26.888 personas habrían completado la cuarentena obligatoria en los espacios de alojamiento temporal entre el 6 de abril y el 21 de mayo. En el estado Apure, unas 11.392 personas han ingresado al país por el puente internacional José Antonio Páez hasta el 21 de mayo. Debido a un reciente repunte de casos positivos entre las personas retornadas, el 18 de mayo se anunció un toque de queda entre 16.00 a 22.00 en el municipio Páez.
- En el estado Zulia, pese al cierre fronterizo, socios reportan que las autoridades venezolanas y colombianas semanalmente permiten el retorno de unas 300 personas, de acuerdo con la capacidad de los cinco PASI establecidos. Sin embargo, hay reportes de retornos espontáneos por pasos irregulares, con una afluencia estimada de 100 personas que cruzan caminando la zona de la Guajira diariamente, así como de movimientos pendulares en la Guajira y la Sierra de Perijá. Hasta el 21 de mayo, las autoridades habían reportado el ingreso de 5.233 personas.
- En la frontera con Brasil, hasta el 21 de mayo, unas 1.983 personas habían retornado por Santa Elena de Uairén desde Pacaraima. A través del estado Amazonas habrían retornado unas 109 personas hasta el 21 de mayo.
- En total, de las personas retornadas, 510 han sido diagnosticadas como casos positivos, con un aumento significativo en los últimos días. Algunos casos han sido diagnosticados luego de su traslado a los estados de destino, resaltando la importancia de aumentar la capacidad de diagnósticos conclusivos en los puntos de entrada que permitan un adecuado protocolo de control y seguimiento sanitario de las personas retornadas con COVID-19 para evitar la propagación en otros estados.
- El gobierno ha implementado un plan de vuelos humanitarios para apoyar el retorno de personas desde algunos países de la región. Por esta vía, habrían retornado al menos 991 personas desde Chile, Cuba, Ecuador, México, Perú y República Dominicana. Las autoridades han dispuesto un espacio de alojamiento temporal en el estado La Guaira para el cumplimiento de la cuarentena y la implementación de los controles sanitarios.
- No hay información oficial sobre el número de personas retornadas desde Guyana y Trinidad y Tobago hacia los estados Delta Amacuro y Sucre.
- Las organizaciones humanitarias siguen reportando obstáculos operativos por las restricciones de circulación y acceso, así como la interrupción de la cadena de suministro a nivel mundial. La falta de un suministro estable y fiable de combustible sigue siendo una de las principales limitaciones que enfrentan las organizaciones humanitarias en todo el país.
- A nivel nacional el pleno funcionamiento de los servicios públicos como electricidad, agua y gas doméstico continúa presentando limitaciones e interrupciones. En varios estados, especialmente del occidente del país y la región andina, se registran cortes de energía prolongadas, y que impactan también en los niveles de suministro de agua y en el rendimiento de la red de telecomunicaciones. Se han reportado protestas en algunas comunidades sobre el funcionamiento de servicios públicos.
- En este contexto, es relevante que las intervenciones humanitarias para prevenir la propagación de la COVID-19 estén acompañadas de una respuesta a las demás necesidades de las personas afectadas. Si bien los esfuerzos en las áreas de salud y agua, saneamiento e higiene adquieren la primera prioridad, así como la ampliación del apoyo a las personas retornadas, es necesario que, cada vez más, la respuesta humanitaria prevista en otros sectores más allá de la COVID-19 pueda ser implementada, así como los programas que protegen el bienestar y fomentan el desarrollo a largo plazo.

RESPUESTA (información al 14 de mayo)

- El 7 de mayo, Naciones Unidas publicó la actualización del [Plan de Respuesta Humanitaria Global](#), con un requerimiento financiero actualizado de USD\$ 6.700 millones, que incluyen los USD\$ 72 millones previstos en el Plan Intersectorial de Preparación y Respuesta a la COVID-19 en Venezuela. Tras el lanzamiento de la primera edición del Plan Global se lograron recaudar USD\$ 1.000 millones.
- Los días 7 y 8 de mayo, el Coordinador Humanitario (CH) y los representantes de UNICEF, ACNUR y OIM, visitaron el estado Táchira para conocer la situación y la respuesta en el estado fronterizo, los espacios de alojamiento temporal que acogen a las personas retornadas durante la cuarentena obligatoria, los protocolos sanitarios aplicados en la frontera y la acciones para contener la transmisión de la COVID-19. Durante la misión se reunieron con las autoridades civiles y militares locales donde abordaron los protocolos puestas en marcha, identificaron áreas de colaboración y de apoyo y vieron como fortalecer la asistencia humanitaria a los albergues colectivos.
- El 13 de mayo, ACNUR, OIM, UNICEF y OCHA realizaron una visita interagencial al espacio de alojamiento temporal en el Complejo Los Caracas del estado La Guaira, que presta atención a las personas retornadas en vuelos humanitarios organizados por la Cancillería y desde los estados fronterizos. Las autoridades locales presentaron un balance sobre la respuesta al tiempo que ACNUR y UNICEF entregaron enseres y suministros de agua, saneamiento e higiene.
- Hasta el 8 de mayo, a través de la herramienta de monitoreo de la respuesta a la COVID-19, se recibieron reportes de 36 organizaciones que han implementado 557 actividades, en 16 estados, que han beneficiado a 1.020.877 personas. El 35 por ciento de las actividades registradas corresponden al clúster de agua, saneamiento e higiene, el 20 por ciento al clúster de salud, el 14 por ciento al clúster de protección, el 11 por ciento al clúster de seguridad alimentaria, y el 7 por ciento al clúster de educación. El 12 por ciento restante, corresponde a acciones de los clústeres de, alojamiento, energía y enseres, logística y nutrición, así como a temas transversales y de comunicaciones.

Vigilancia epidemiológica y de laboratorio

Acciones claves

- La OPS/OMS continúa apoyando a las autoridades nacionales en el desarrollo de pautas de vigilancia, laboratorio, atención al paciente y comunicación de riesgo, así como en la socialización y traducción de pautas, protocolos y documentos emitidos por la OMS sobre la COVID-19.
- Apoyo de OPS/OMS en la estimación de casos esperados, casos severos y complicados, para la planificación de los recursos.
- A través de las oficinas de terreno, OPS/OMS ha brindado apoyo al MPPS en la investigación de casos sospechosos y el seguimiento de viajeros.

Puntos de entrada

Acciones claves

- Los socios del Clúster de Alojamiento, Energía y Enseres han reportado actividades principalmente en relación con el fortalecimiento de la red de espacios de alojamiento temporal y la distribución de lámparas solares y kits adaptados a personas con necesidades específicas, incluyendo personas retornadas, otras personas en movilidad y comunidades de acogida.
- El Sistema de las Naciones Unidas y sus socios humanitarios han organizado capacitaciones a autoridades locales y equipos trabajando en los PASI sobre la administración y coordinación de espacios de alojamiento temporales en los estados Apure, Táchira y Zulia. ACNUR ha ofrecido sesiones informativas sobre comunicación con comunidades y personas con necesidades específicas, mientras que OIM, OPS/OMS, UNICEF y UNFPA han organizado capacitaciones sobre agua, saneamiento e higiene, normas Esfera, protocolos sanitarios y prevención de la violencia basada en género.
- En el estado Táchira, entre el 20 de marzo y el 12 de mayo, ACNUR ha entregado a través de socios un total de 9.318 enseres incluidos kits de higiene, filtros de agua, tobos, bidones, mosquiteros, copas menstruales, esterillas, lámparas y postes solares, que han beneficiado a un total de 3.531 personas vulnerables incluidos niños, niñas, adolescentes,

mujeres, personas con discapacidad y personas mayores. ACNUR también ha entregado 14 toneladas de carbón vegetal que han beneficiado a más de 14.600 personas a través de programas de ollas comunitarias.

- En el estado Táchira, UNICEF siguió apoyando el abastecimiento diario de 18.000 litros de agua, a través de camiones cisterna en el Terminal de Pasajeros de San Antonio, beneficiando a unas 2.000 personas por día que hacen uso del punto de lavado de manos. También se instalaron dos puntos de lavado de manos para baños químicos: uno en el Terminal de pasajeros de San Antonio y el otro en el PASI del Liceo Nacional San Antonio, beneficiando a 957 personas en la semana, y con el apoyo de Protección Civil de San Antonio, se habilitó un punto de hidratación en tres PASI con tanques plegables de 1,500 litros, beneficiando a 1,100 personas diariamente.
- Con el aporte de UNICEF, se distribuyeron 475.000 litros de agua potable por camiones cisternas en comunidades y PASI de San Antonio y Ureña, beneficiando a 10.242 personas. Asimismo, UNICEF surtió con 282,000 litros de agua segura a los seis tanques ubicados en los municipios Fronterizos Bolívar y Pedro María Ureña en el estado Táchira, beneficiando a 11,280 personas mensualmente.
- UNICEF activó el Centro de Atención Integral a Niños, Niñas, Adolescentes y Mujeres (CAINNAM) en el Terminal de Pasajeros de San Antonio y hasta el 14 de mayo ha beneficiado a más de 1,840 personas que han recibido atención (916 mujeres, 759 niñas y niños y 167 embarazadas). Como parte de las intervenciones en el CAINNAM, UNICEF ha entregado desparasitantes y micronutrientes a niños, niñas y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
- Con el apoyo de Protección Civil de San Antonio, UNICEF habilitó un punto de hidratación en tres PASI con tanques plegables de 1,500 litros, beneficiando a 1,100 personas diariamente.
- Entre el 9 y el 11 de mayo, OIM ha entregado en los centros de alojamiento temporal que gestiona en las ciudades de Ureña y San Antonio del estado Táchira unos 200 kits de alimentos para beneficiar a más de 720 personas.
- En el estado Bolívar, ACNUR apoyó a las autoridades locales con 20 literas, 40 juegos de cama, productos de higiene personal, desinfectantes, guantes, gel antibacteriano y mascarillas para el beneficio de las personas retornadas que se encuentran en los espacios de alojamiento establecidos en Ciudad Guayana. UNICEF benefició a más de 900 personas con kits de higiene individuales y familiares, pastillas cloradas, volantes sobre potabilización del agua con el uso de pastillas cloradas y afiches sobre la prevención de la COVID-19, en 15 PASI establecidos en el estado Bolívar.
- OIM está implementando jornadas médicas diarias en los PASI establecidos en Santa Elena de Uairén, ofreciendo visitas médicas con atención psicológica, servicios de derivaciones, y sesiones educativas sobre prevención de la COVID-19. La jornada realizada el 9 de mayo benefició a 67 personas vulnerables.
- En el estado Apure, entre el 14 de abril y el 5 de mayo, ACNUR en coordinación con la alcaldía del municipio Páez y la Defensoría del Pueblo, ha entregado 734 kits de higiene, 1.128 esteras de bambú y 1.000 colchonetas a los PASI establecidos por las autoridades beneficiando a las personas retornadas que cumplen la cuarentena.
- OIM y ACNUR están organizando capacitaciones para los organismos militares encargados de la seguridad de los PASI en el estado Apure en temas de planificación, instalación y apertura, cuidado y mantenimiento y posterior cierre de los espacios de alojamiento.

Prevención y control de infecciones y manejo clínico de casos

Acciones claves

- Los socios de los clústeres de Salud han reportado actividades de respuesta en relación con el fortalecimiento de las capacidades comunitarias en materia de promoción de la salud, prevención y atención de casos, así como la compra, distribución y/o entrega a hospitales y ambulatorios de equipamiento, insumos, medicamentos, equipos de protección personal para el manejo de casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19.
- OPS/OMS brinda asesoría sobre el manejo clínico de los pacientes con COVID-19 al personal técnico de alto nivel y autoridades del MPPS.
- En el estado Apure, ACNUR entregó 5.073 artículos médicos y enseres a INSALUD-Apure para apoyar a los centros de salud del estado.
- En el estado Táchira, UNICEF rehabilitó los generadores eléctricos del Hospital Patrocinio Peñuela Ruiz, ubicado en San Cristóbal, y del Hospital Dr. Samuel Darío Maldonado de San Antonio. También apoyó la instalación de cinco tanques plegables de 1.500 litros en la red de salud para el lavado de manos, con una capacidad instalada de atención a 15.000 personas.
- En el estado Bolívar, y como parte de la respuesta a la COVID-19, UNICEF entregó 20 manómetros y flujómetros al Instituto de Salud Pública para Apoyo de Hospitales y CDI Centinelas.

- UNICEF entregó a través de sus socios implementadores, equipos de protección personal a los Consejos Municipales de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes de Baruta y Chacao, que atienden mensualmente a 4.500 niños, niñas y adolescentes y al menos 2.015 adultos en Baruta y 1.377 en Chacao.
- Los socios del Clúster de Agua, Saneamiento e Higiene han reportado actividades principalmente sobre la provisión de insumos y materiales de tratamiento de agua, limpieza y lavado de manos, así como la distribución de kits de higiene y protección y control de infecciones.
- UNICEF entregó unas 23 toneladas de suministros de salud y agua, saneamiento e higiene a 8 hospitales, 15 ambulatorios, 17 CDI y 3 centros de salud en los estados Lara, Trujillo y Zulia, y durante la primera quincena de mayo, benefició a 1.500 personas de la Comunidad Sierra Nevada con la distribución de agua a través del tanque australiano instalado en conjunto con la Alcaldía de Maracaibo, estado Zulia.
- En el estado Bolívar, UNICEF contribuyó con la distribución de unos 460.000 litros de agua que beneficiaron a más de 25.000 personas en las parroquias de José Antonio Páez, Sabanita y Agua Salada. También contrató cuatro cisternas de agua y rehabilitó una cisterna de HidroBolívar, para beneficiar a más de 5,550 personas con acceso a agua por medio de camiones cisternas en los municipios de Angostura del Orinoco, parroquia Agua Salada y Sabanita y Caroní, parroquias Vista el Sol, Unare y Universidad. UNICEF benefició a 400 personas con 80 kit de higiene en la comunidad indígena del sector los Pijiguaos, en el municipio Cedeño.
- En el estado Miranda, a través de un socio implementador, UNICEF entregó 19.732 artículos que incluyen mascarillas, gel antibacteriano, guantes, tabletas potabilizadoras de agua, kits de higiene y jabones, que beneficiaron a más de 17.200 personas en centros de protección, comunidades y ambulatorios del municipio Baruta.

Comunicación de riesgo y movilización social

Acciones claves

- Con el apoyo de UNICEF, más de 25.660 personas han sido beneficiadas con la campaña tippy tap para lavado de manos y mensajes claves de prevención del coronavirus en las comunidades 12 de marzo, 12 de febrero, Etnia Guajira I, II y III y los Filios Norte del estado Zulia.
- UNICEF entregó más de 800 afiches, incluidos afiches en lengua indígena Wayuunaiki, en dos Ambulatorios y cuatro CDI ubicados en los municipios Maracaibo y Mara, así como a las Unidades Educativas San Alfonso Niños Cantores del Zulia, Misael Vílchez, Manuel Ángel Puchi Fonseca y María Reina del estado Zulia. UNICEF también hizo entrega de 100 afiches alusivos a la prevención del COVID-19 en el Hospital Dr. Adolfo D'Empaire de Cabimas, Estado Zulia.
- UNICEF entregó 1.400 afiches alusivos a la prevención del COVID-19 en CDI La Unidad y El Roble de la parroquia Simon Bolívar de San Félix, municipio Caroní, Edo. Bolívar, beneficiando a 1,500 personas.
- El UNFPA también está trabajando en la difusión de mensajes en radio, televisión y redes sociales para prevenir y disminuir los riesgos de violencia basada en género en el contexto específico de la cuarentena preventiva.
- ACNUR está coordinando una campaña para alcanzar a las personas vulnerables en comunidades priorizadas del estado Zulia con información sobre la COVID-19, principalmente a través de mensajería instantánea y canales de radio comunitarios. La sexta fase de la campaña ha alcanzado a más de 30.000 personas hasta el 14 de mayo.
- El UNFPA también ha diseñado junto a OPS/OMS y el Ministerio del Poder Popular para la Salud una serie de mensajes comunicacionales claves dirigidos especialmente a mujeres embarazadas y madres lactantes para su difusión en visitas domiciliarias y redes sociales.
- ACNUR continúa difundiendo mensajes clave de prevención de la COVID-19 en los idiomas indígenas jivi, wotuja, warao, yekuana, wayuunaiki y yukpa, tanto por micro radiales como por mensajería instantánea en los estados Apure, Amazonas, Bolívar y Zulia.
- El Sistema de las Naciones Unidas publicó y actualiza diariamente una plataforma [Trello](#) dedicada a productos de comunicación para los medios sociales. La página de Trello se difunde ampliamente con socios, personas influyentes, periodistas y personal que apoyan en la difusión. Los productos han sido traducidos a lenguas indígenas.
- OCHA creó una plataforma con información relacionada con la epidemia COVID-19 a través de un [tablero interactivo](#) que incluye el número de casos confirmados reportados por las autoridades en el país, desglosados por edad y sexo, distribución por estado y los hospitales y centros centinela para la respuesta.

Coordinación y acceso humanitario

Acciones claves

- Colaboración regular con las autoridades nacionales para la coordinación de acciones conjuntas. Esto incluye reuniones de alto nivel con la Comisión Presidencial para el Seguimiento, Control y Prevención del COVID-19, los Ministerios del Poder Popular de Salud, Relaciones Exteriores, Defensa, Planificación y de Gestión de las Aguas, autoridades estatales y municipales. La OPS/OMS también organizó una reunión con las autoridades y otros sectores, incluyendo la comunidad científica y académica, sobre cómo mejor afrontar la COVID-19.
- Reuniones regulares del Equipo Humanitario, con ONG nacionales e internacionales, y con donantes. Comunicación fluida con legisladores, sector privado y otros actores de la sociedad venezolana.
- Establecimiento de canales de comunicación operativos a nivel estatal para coordinar la asistencia en apoyo a la respuesta COVID-19 y para la población retornada.
- Monitoreo diario de la situación, la evolución de las necesidades humanitarias y el impacto sobre la respuesta humanitaria, incluyendo la publicación de un [tablero de la situación y de la respuesta](#).
- Con el Ministerio del Poder Popular para la Defensa se estableció un mecanismo efectivo para el suministro de gasolina para los vehículos de Naciones Unidas. A nivel de terreno se buscará ampliar este mecanismo para incluir a los socios humanitarios y facilitar los movimientos necesarios en medio de la escasez general de gasolina.
- Tras la primera ronda de salvoconductos tramitado por la Comisión Presidencial, donde se lograron procesar 276 en total, las Naciones Unidas continúa abogando con las autoridades para facilitar una segunda ronda considerando que diversos actores humanitarios, que forman parte del Plan de Respuesta Humanitaria, requieren facilidades para asegurar la implementación de los programas prioritarios.

Continuidad y adaptación de las operaciones humanitarias

Acciones claves

- Los socios del Clúster de Protección reportaron la implementación de actividades de establecimiento de líneas de asistencia telefónica para asesoría individual de casos de protección, monitoreo de contexto y difusión de informes sobre tendencias en fronteras y comunidades, y la articulación con contrapartes institucionales para asegurar una respuesta para los grupos vulnerables y para la mitigación de riesgos de protección.
- UNICEF, a través de un socio implementador, entregó material de sensibilización sobre protección de niños, niñas y adolescentes en el estado Delta Amacuro beneficiando a 2.000 personas.
- Con el apoyo de UNICEF, 132 personas de los estados Apure y Táchira, participaron en el primer foro sobre el abordaje de la cuarentena por la COVID-19, con la participación de autoridades del sistema de protección de niños, niñas y adolescentes y personal de otras organizaciones humanitarias de la región.
- En el Clúster de Salud, y en complemento a las actividades reportadas para la respuesta directa a la COVID-19, el UNFPA está realizando un monitoreo sobre la disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en el contexto de la epidemia COVID-19, desarrollando actividades de abogacía para su disponibilidad y acceso.
- Además, el UNFPA está trabajando en 15 hospitales y 30 centros de la red de atención comunitaria, enfocado en la aplicación de los protocolos para la atención de pacientes obstétricas en situación de contingencia COVID-19 y brindando asistencia técnica en cuanto a prevención y atención en servicios de salud sexual y reproductiva durante la epidemia, con énfasis en embarazo y lactancia.
- El Hospital Luis Razzetti de Delta Amacuro, con el apoyo de UNICEF, ha logrado incrementar la atención de partos y cesáreas en un 25 por ciento desde febrero.
- El UNFPA está apoyando al MPPS en las visitas domiciliarias que forman parte de la estrategia de respuesta a la COVID-19 para la atención a mujeres embarazadas, el desarrollo de jornadas de vacunación, la distribución de anticonceptivos y la aplicación de inyecciones anticonceptivas.
- Los socios del Clúster de Nutrición han reportado actividades de asistencia relacionadas con el tratamiento a la desnutrición en centros de atención nutricional, centros de salud, ambulatorios y hospitales, así como actividades de entrega domiciliaria de tratamientos a la desnutrición.
- En el estado Falcón, UNICEF apoyó la entrega de suministros nutricionales al Hospital García Coello, el Instituto Nacional de Nutrición, el Hospital Materno Infantil Jose María Espinoza y el ambulatorio urbano de Urumaco. Adicionalmente, UNICEF hizo seguimiento a domicilio a pacientes con alteraciones nutricionales, beneficiando a más de 350 niños y niñas.

- UNICEF apoyó con distribución de alimentos a 804 niños, niñas, mujeres embarazadas y madres lactantes y realizó la evaluación nutricional y dotación de suministros nutricionales a 132 niños y niñas de los sectores vulnerables del Barrio Etnia Guajira del estado Zulia y sus alrededores.
- UNICEF apoyó a la alcaldía de Maracaibo en las jornadas de evaluación nutricional de mujeres embarazadas y lactantes, en las que más de 100 pacientes fueron valoradas, recibieron micronutrientes y asesoría en materia de lactancia materna.
- En los estados Bolívar y Anzoátegui, UNICEF benefició a 742 niños y niñas menores de 5 años y 218 mujeres embarazadas y lactantes (MEL) con micronutrientes. Del mismo modo, desparasitó a 911 niños y niñas entre 2 a 14 años y 80 MEL.
- Las organizaciones en el Clúster de Educación reportaron actividades relacionadas con la diseminación de mensajes y actividades claves en temas de salud e higiene, soporte psico-social, y educación en el hogar. También se reportaron actividades sobre la continuidad en la distribución de alimentación escolar en seco o de manera individual caliente bajo estándares de prevención, protección e higiene.
- El Clúster de Educación y el Ministerio del Poder Popular para la Educación realizaron el seminario virtual “Televisión y educación en tiempos de COVID-19: Lecciones aprendidas para asegurar la calidad, equidad e inclusión”, con la participación de equipos de televisión educativa de los Ministerios de Educación de Argentina, Cuba y México y especialistas de UNICEF, UNESCO y Save The Children.
- UNICEF ha seguido beneficiando a 36.340 niños, niñas y adolescentes a través del programa de alimentación escolar en sus diversas modalidades con entregas de bolsas de comida o suministros y preparación de comida caliente, en los municipios Paz Castillo, Independencia, Tomás Lander, Cristóbal Rojas, Baruta, Hatillo, Sucre, Zamora y Plaza del estado Miranda.
- A través del Programa *Education Cannot Wait* y sus socios implementadores, UNICEF hizo entrega de 67 bolsas de comida que beneficiaron a un total de 268 personas en el estado Táchira y 440 adolescentes recibieron kits de alimentación y de higiene y guías de autoformación en el estado Zulia. Además, 1.410 estudiantes recibieron kits de útiles escolares individuales en los estados Táchira y Zulia.
- Las organizaciones en el Clúster de Seguridad Alimentaria han reportado distribuciones de alimentos no preparados y efectivo/cupones para familias, así como la entrega de alimentos preparados en comedores escuelas/hospitales.
- El clúster de logística sigue facilitando la diseminación de material de referencia para acceder a los servicios logísticos establecidos a nivel mundial en el marco de la respuesta a la COVID-19 y las directrices sobre los mecanismos de apoyo a la cadena de suministro disponibles a nivel mundial.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- [Plataforma OCHA sobre la epidemia COVID-19 en Venezuela](#)
- [Tablero interactivo de casos COVID-19 en Venezuela](#)
- [Plataforma Trello de productos de comunicación para medios sociales](#)
- [Información general sobre el COVID-19](#)
- [Informes de Situación de la Organización Mundial de la Salud](#)
- [Tablero global de monitoreo de casos de COVID-19](#)
- **Redes sociales:** @OCHA_Venezuela; @opsoms; @unicefvenezuela

Para mayor información, por favor contactar:

Gema Cortés, Oficial de Información Pública, Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA); cortesg@un.org, Tel: +58 424 1364 370

Para más información, por favor visite: www.unocha.org/venezuela o www.humanitarianresponse.info/en/operations/venezuela