

Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID¹.

HumVenezuela. Actualización a Marzo 2022 en comparación con Marzo 2020 y Junio 2021.

Se presenta un resumen de la actualización de las mediciones de la Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) que llevan a cabo en HumVenezuela.², de las mediciones de pobreza, alimentación, inseguridad alimentaria, hambre crónica y desnutrición. En los La EHC arribó a su séptimo año en 2022, causando masivas, múltiples y severas privaciones de derechos que se manifiestan en pobreza, hambre, violencia, colapso de servicios básicos, ausentismo y abandono escolar, mala salud, muertes evitables y la mayor y más veloz migración forzosa ocurrida hasta ahora en los países de América Latina y el Caribe³.

Presenta el impacto de la llegada en marzo 2020, de la pandemia de COVID que ocasionó una profundización de la situación de emergencias, que incrementó los niveles de las privaciones existentes durante el transcurso de 2020 y gran parte de 2021. Así como también lo ocurrido, después de la flexibilización de las restricciones a la movilidad por el territorio y la reanudación de actividades, que se expresa en una leve mejoría en los impactos de la EHC durante el primer trimestre de 2022, pero con una escala de privación mayor a la observada antes de la pandemia.

Los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja, de marzo 2020 a marzo 2022 en un total de 28,7 millones de personas para 2021, la EHC en Venezuela continuaba impactando a más del 90% de la población, causando el deterioro sostenido de sus condiciones de vida, hasta marzo 2022. Las personas con necesidades humanitarias alcanzaron números de 19,1 millones en salud, así como en agua y saneamiento, y de 18,7 millones en el sector de alimentación; además de 6,2 millones de niños, niñas y adolescentes en edad escolar que presentaban serias dificultades para recibir educación básica o están fuera del sistema educativo. En su mayoría, estas personas viven en entornos de pobreza multidimensional, situación que afecta al 68,7% de la población y, en promedio, para más del 50% las necesidades humanitarias presentan

altos niveles de severidad: un 65,7% en alimentación, 56% en salud, 55,5% en agua y saneamiento y 54,8% en educación. Haciendo una comparación retrospectiva con las mediciones anteriores de HumVenezuela, en marzo 2020 y junio 2021, los resultados presentados en este informe, hasta marzo 2022, revelan que los impactos de la EHC no han mostrado signos de mejora.

Por el contrario, el repunte de deterioro observado hasta junio 2021, como consecuencia del largo período de confinamiento a raíz de la pandemia de COVID, dejó un empeoramiento mayor de la escala, severidad e intensidad de la EHC, en comparación con los niveles alcanzados al inicio de la pandemia, en marzo 2020. Al presente, la EHC sigue teniendo impactos demoledores en múltiples áreas de la vida de las personas y del funcionamiento del país, a nivel nacional, por efecto de la profunda caída estructural y generalizada de las capacidades internas para garantizar derechos de la población, gravemente vulnerados por amplias privaciones, debido a la desestructuración de las capacidades, muchas en una condición de colapso prolongado.

A la par, al ser mayores las vulnerabilidades acumuladas con el paso del tiempo, el “efecto rebote”² que explica la mejora de algunos indicadores económicos, una vez que se flexibilizaron las restricciones del confinamiento por la COVID, no permea hacia las necesidades de la población afectada, haciendo más grandes las brechas de desigualdad, entre grupos favorecidos y una mayoría en pobreza generalizada, como se observa en el aumento de necesidades, aun con mejoras en la economía.

De estas personas con necesidades humanitarias en 2022, un 55%, en promedio, presenta necesidades humanitarias severas: 65,7% en alimentación, 56% en salud, 55,5% en agua y saneamiento, y 54,8% en educación³.

Alimentación y nutrición

En cuanto a la alimentación, hasta marzo 2022, 18,7 millones perdió o agotó sus medios de vida de forma irreversible y 15,4 millones dependía de bonos, remesas o la ayuda de terceros por haber perdido la totalidad o la mayor parte de sus fuentes de ingreso.

¹Resumen de la actualización de la Emergencia Humanitaria Compleja (EHC). HumVenezuela. Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID. Actualización. Marzo 2022 comparación Marzo 2020 y Junio 2021. HumVenezuela <contacto@humvenezuela.com>

²106. Voz de América. Hasta tres informes de firmas británicas prevén un “rebote” económico en Venezuela. Abril 2022. Disponible en: <https://www.vozdeamerica.com/a/informes-firmas-britanicas-rebote-econ%C3%B3mico-en-venezuela/6537905.html>

Debido a que la mayoría de las personas enfrenta dificultades para tener acceso a los alimentos, especialmente por razones económicas, 12,3 millones se encuentra en inseguridad alimentaria y en este grupo 2,1 millones está en inseguridad alimentaria severa.

En 10,9 millones se estima el número de personas en subalimentación o con hambre crónica por el déficit de consumo de alimentos. En estas severas circunstancias, unos 4,3 millones de personas han debido privarse de alimentos, incluyendo pasar días enteros sin comer.

Agotamiento de medios de vida

La pérdida de medios de vida es una de las principales causas de las privaciones de la población en el acceso a la alimentación. La mayoría destina más de la mitad de los gastos familiares a la compra de alimentos y, un 77,9%, dispone de presupuestos muy deficitarios para adquirirlos. A marzo 2022, al menos 18,7 millones de personas había tenido que sacrificar sus activos (ahorros, bienes o medios productivos) para sobrevivir económicamente y 15,4 millones sufría la pérdida de sus fuentes de ingreso por trabajo o negocio. Las medidas de confinamiento por COVID elevaron la proporción de personas con falta o pérdida irreversible de estos medios de vida, pasando de 59,4% en marzo 2020 a 69% en junio 2021. Luego de salir de estas medidas, esta proporción disminuyó a 65,2% a marzo 2022, dejando a la población en peores condiciones que en marzo 2020.

En este panorama, a marzo 2022, el 94% de la población recurrió al uso de estrategias de sobrevivencia y 45% agotó las relacionadas con el uso de sus propios activos o buscó alternativas de apoyo económico para comer: 55,3% recibía bonos o ayudas, 31,4% tuvo que gastar sus ahorros, 13,6% vendió bienes familiares, 39,3% pidió dinero prestado y 19,7% trabajó a cambio de alimentos o consiguió que se los obsequiaran. Pero, estas estrategias no son viables para las poblaciones en vulnerabilidades más extremas por la edad, condición de salud o discapacidad. En el estado Lara, el GIEHC ha reportado el aumento de los fallecimientos de personas jubiladas y pensionadas por falta de medios para acceder a los alimentos y las medicinas³.

Inaccessibilidad a los alimentos

La escasez ha dejado de ser el principal motivo de

restricción de acceso a los alimentos, como llegó a serlo en años anteriores. La disponibilidad ha mejorado en los últimos tres años. Hasta marzo 2020, era de 27,3%; en junio 2021 pasó a 32,5%, mientras que, para marzo 2022, se ubicaba en 44,4%. Esta mejora, sin embargo, no implica una estabilización o mejoramiento estructural de las capacidades de abastecimiento para la población.

Los últimos 3 años evidencian un deterioro sostenido de la producción agropecuaria y de los alimentos manufacturados en el país, que apenas cubren 30% de la demanda nacional. Mientras tanto ha aumentado la disponibilidad de alimentos, de 34,7% a 61,8%, por las importaciones. Pero ahora, 79,4% de la población enfrenta una cantidad insuficiente de alimentos debido a sus costos. Por esta razón, 84,9% ha reducido la variedad y calidad de los alimentos y 57,2% disminuyó las porciones de comida. Las deficiencias de alimentación también se observan en la caída del consumo por grupos de alimentos: 69,5% en carne de res, 44,6% en leche y sus derivados, 57% en harina de maíz, 82,6% en arroz y 86,2% en hortalizas.

Los problemas estructurales de disponibilidad y las privaciones de acceso a los alimentos no han podido ser resueltas por los programas de subsidio alimentario implementados por el Estado, de los cuales el más grande es el que está a cargo de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP), creado en 2016 y cuestionado al ser usado con fines políticos. A marzo 2022, 60% de la población reportaba comprar alimentos en este programa. Sin embargo, la cantidad y calidad de los alimentos distribuidos es deficiente.

Inseguridad alimentaria

Con una severa extenuación de los medios de vida y una elevada inaccesibilidad económica a suficientes alimentos, durante los últimos años aumentó el número de personas que usan varias estrategias de sobrevivencia para disponer de alimentos. A marzo 2022, en los diagnósticos comunitarios de HumVenezuela se encontró que 11,8 millones de personas usaban más de una estrategia. Los niveles más altos de uso de varias estrategias se registraron en Zulia (59,3%), Amazonas (54,7%) y Anzoátegui (54,3%). También se halló que las estrategias más comunes usadas alguna vez por las personas para comer fueron: reducir los gastos de salud y educación, entre otros (31%), bajar la cantidad de comidas al día (22,3%) y comer una vez al día (10%). Un 4,9% pasó días enteros sin comer y 2,9% debió recurrir a la mendicidad.

³ 117. HumVenezuela, Grupo Interdisciplinario para la Emergencia Humanitaria Compleja en el estado Lara. Reporte 2019/2021. Ver en: <https://humvenezuela.com/reportes-junio-2021/>

De acuerdo con los tipos de estrategias que se usaron más frecuentemente, a marzo 2022, la inseguridad alimentaria afectaba a 12,3 millones de personas, lo que representa 42,8% de la población. Estos niveles de inseguridad alimentaria comprenden un 32,3% de personas en inseguridad alimentaria moderada y 7,2% en inseguridad alimentaria severa. Con porcentajes de inseguridad alimentaria muy superiores al nacional, se encontraban los estados Zulia (86,1%), Anzoátegui (69,1%) y Amazonas (66,2%).

Hambre crónica y desnutrición

Las estimaciones sobre inseguridad alimentaria en Venezuela desde 2019, sumado a una reducción de la ingesta calórica estimada en 30,8%, entre los años 2015 y 2022, y de una ingesta de proteína por persona al día, que bajó de 77,7 a 17,9, durante ese mismo período, indican que la subalimentación o hambre crónica estaría afectando a más de 10 millones de personas en 2022. Esto significa que, en comparación con los datos disponibles de 2014, unos 8 millones de personas sufrieron un deterioro severo de su estado nutricional, exponiéndose a daños para su salud y sus vidas.

En las evaluaciones realizadas por organizaciones de la sociedad civil que prestan asistencia humanitaria en salud y nutrición infantil, Cáritas de Venezuela encontró durante 2021 un 10,6% de niños y niñas menores de 5 años, en promedio, con desnutrición aguda global (GAM). Al menos 65 mil (2,9%) de estos niños y niñas sufrieron desnutrición aguda global severa. Asimismo, las investigaciones sobre la situación nutricional de la población infantil y adolescente de la Fundación Bengoa y el Observatorio Venezolano de la Salud muestran que al menos un 34,8% de los niños y niñas menores de 5 años se encuentran en desnutrición crónica o retraso en el crecimiento.

Diferentes estudios en el país también han estimado que un 47% de las embarazadas habría sufrido de desnutrición aguda, poniendo en riesgo su salud y sus vidas, antes, durante y después del parto, así como las de sus bebés. Estimaciones internacionales y nacionales indican que la mortalidad materna a nivel nacional se ha mantenido en una tasa de 124 por 100.000 nacidos vivos (NV). Pero, los estudios del Laboratorio de Desarrollo Humano (Ladeshu), en el estado Lara, han encontrado tasas de muertes maternas en aumento, de 121,3 en 2020

a 144 en 2021. Este patrón de incremento podría ubicar en 169,4, la tasa de mortalidad materna a nivel nacional.

Encuesta Condiciones de Vida (ENCOVI) ⁴. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) 2018- 2022

Seguridad Alimentaria.

Se presenta un resumen de la información de seguridad alimentaria en la ENCOVI. El marco conceptual de la Inseguridad Alimentaria en el hogar se inicia con ansiedad y preocupación por la provisión de alimentos, sigue con ajustes en el presupuesto del hogar afectando a la calidad de la dieta, los adultos limitan la calidad y cantidad de la ingesta de alimentos, por último, se afecta igual a los niños.

En el 2018 de cada 10 hogares solamente uno podía categorizarse como: sin seguridad alimentaria (SIA), mientras que, el 67% se encontraba en inseguridad alimentaria (IA) y de estos 12% se encontraba en inseguridad alimentaria severa (IAS).

En 2019-2020, se reduce el porcentaje de hogares sin SIA a 6,6% y la IAS se incrementa hasta 23,3 %, así como también, se incrementa a 39,1% la inseguridad alimentaria moderada (IAM). Este comportamiento refleja el acelerado deterioro de la inseguridad alimentaria, como uno de los efectos de la pandemia de COVID 19, agravado por la precariedad en el ingreso en la población más vulnerable, situación que limita de manera importante, el acceso a los alimentos. Además de las restricciones en la disponibilidad de alimentos a precios accesibles. Todas estas circunstancias, generan consecuencias no deseables en la calidad y cantidad de la dieta.

En 2021, el porcentaje de hogares sin inseguridad alimentaria se mantiene bajo (5,8%), y se observa que se incrementa el porcentaje de inseguridad alimentaria leve (IAL) (31% a 34,5%), a expensas de una reducción de la IAM de 39,1% en (2019-2020) a 35,2% en 2021. Mientras que, en IAS se encuentran 24,5% de los hogares. Esto indica la persistencia de la condición de vulnerabilidad de los hogares, en especial los menos favorecidos. Sin embargo, en la misma encuesta se ha señalado que en 2022, ha mejorado la situación de hogares sin inseguridad alimentaria que se ha incrementado desde 5,8% en 2021 a 21,9% en 2022.

⁴ Encuesta Condiciones de Vida (ENCOVI). Seguridad alimentaria . “2018-2022. Universidad Católica Andrés Bello. UCAB. <https://www.proyectoencovi.com/informe-interactivo-2019>, <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2021>, <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>