

Este informe de situación es producido por la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) y el Grupo de Coordinación Inter-Clúster. Se centra en la respuesta de los clústeres en noviembre 2019.

DESTACADOS

- Más de 1,1 millones de personas recibieron asistencia humanitaria desde julio a septiembre dentro el marco del Plan de Respuesta Humanitaria 2019. En el mes de noviembre 78.000 estudiantes en 14 estados recibieron apoyo educativo, y 60 establecimientos de salud en 22 estados recibieron equipos médicos esenciales, medicamentos e insumos. 85.000 personas se beneficiaron de actividades de apoyo a la seguridad alimentaria, mientras que 62.000 personas recibieron asistencia para el acceso a agua potable.
- Reaparece la fiebre amarilla con un caso confirmado en el estado Bolívar tras 14 años de ausencia en el país.
- La escasez de combustible afectó el acceso humanitario y la entrega de asistencia proporcionada por los socios en zonas fronterizas y remotas.
- El Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas para Asuntos Humanitarios y Coordinador del Socorro de Emergencia, Mark Lowcock realizó una visita a Venezuela del 4 al 6 de noviembre.
- En 2019 se recibieron \$184 millones de dólares para actividades humanitarias. Esto incluye fondos movilizados antes de la publicación del Plan de Respuesta o por organizaciones que no tienen proyectos en el Plan (como el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja).



Fuente: OCHA 3W. Los límites y los nombres que se muestran y las designaciones utilizadas en este mapa no implican la aprobación oficial de las Naciones Unidas.

Cifras Claves del Plan de Respuesta Humanitaria

7M

Personas en necesidad de asistencia humanitaria

2,6M

Población meta del Plan de Respuesta Humanitaria 2019

\$223M

Fondos requeridos para implementar el Plan de Respuesta Humanitaria 2019

78.000

Estudiantes que recibieron asistencia en 292 centros educativos en 14 estados en noviembre 2019

85.000

Personas se beneficiaron de actividades de apoyo a la seguridad alimentaria en noviembre 2019

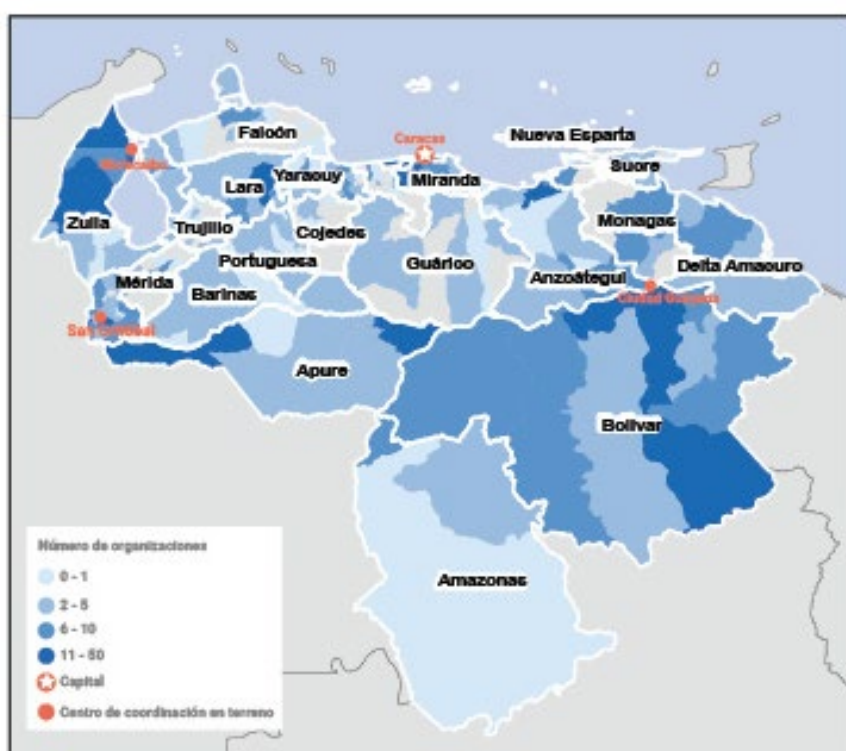
PANORAMA DE LA SITUACIÓN

- En noviembre, las condiciones operativas y de seguridad de los socios en el terreno siguen viéndose afectadas por cortes de energía, problemas de telecomunicaciones, acceso intermitente al agua, escasez de combustible y actividades de grupos irregulares, principalmente en los estados fronterizos y remotos.

La misión de la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) es Coordinar la respuesta de emergencia global para salvar vidas y proteger a las personas en crisis humanitarias. Abogamos por una acción humanitaria efectiva y basada en principios de todos, para todos.

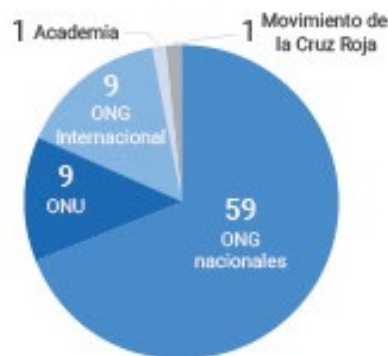
- El 13 de noviembre el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) en Venezuela notificaron un caso confirmado de fiebre amarilla en un hombre de 46 años perteneciente a la etnia Pemón y residente en el municipio de Gran Sabana en el estado de Bolívar. Se considera que en la mayor parte del territorio de Venezuela existe el riesgo de fiebre amarilla selvática pero este caso constituye el primer caso autóctono confirmado de fiebre amarilla diagnosticado en Venezuela desde 2005. Se activó la primera fase del plan de respuesta del Ministerio del Poder Popular de la Salud conjunta con Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y OPS.
- Un estudio publicado por la ONG Convite y HelpAge Internacional¹ mostró que un alto porcentaje de adultos mayores no tiene acceso a medicinas ni alimentos suficientes como consecuencia de la situación que vive el país. El estudio realizado a 903 personas de la tercera edad en los estados de Bolívar, Lara y Miranda reveló que el 50 por ciento de los consultados no pueden comprar alimentos suficientes, y uno de cada 10 se acuesta a dormir sin comer. El 65 por ciento indicaron que necesitan ayuda de familiares y amigos para poder mantenerse, mientras que 21 por ciento sienten que no pueden afrontar su vida por si solos.
- El Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas para Asuntos Humanitarios y Coordinador del Socorro de Emergencia, Mark Lowcock realizó su primera visita a Venezuela del 4 al 6 de noviembre para conocer de primera mano la situación humanitaria y fortalecer la cooperación y coordinación con las diversas agencias humanitarias que se encuentran operando en el país. Durante la visita el Sr. Lowcock se reunió con altos funcionarios del Gobierno, miembros de la Asamblea Nacional y representantes de ONGs, agencias de las Naciones Unidas y la comunidad diplomática. También evaluó la respuesta humanitaria en el terreno y se encontró con personas afectadas por la crisis.
- La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) anunciaron el 13 de noviembre un Plan de Respuesta Regional de \$1.350 millones de dólares para asistir a los refugiados migrantes venezolanos, así como a las comunidades de países latinoamericanos y caribeños que los acogen.

Presencia Operacional Humanitaria en Venezuela (noviembre 2019)



Fuente: OCHA 3W

 **78** Actores Operacionales



 **24** Estados

 **231** Municipios

¹ HelpAge Internacional. Evaluación rápida de necesidades para las personas mayores - Venezuela, noviembre 2019. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/evaluaci-n-r-pida-de-necesidades-para-las-personas-mayores>

FINANCIAMIENTO²

Según datos del Financial Tracking Service (FTS), en 2019 se recibieron \$76.4 millones de dólares de los \$223 millones necesarios para la implementación del Plan de Respuesta Humanitaria 2019 (el 34 por ciento de los fondos requeridos).

- Según el FTS, se recibieron también \$107,5 millones en 2019 para actividades humanitarias. Esto incluye fondos movilizados antes de la publicación del Plan o por organizaciones que no tienen proyectos en el Plan (como el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja).
- Los organismos y países contribuyentes a las actividades humanitarias son los siguientes: Unión Europea, Estados Unidos, Fondo Central de Emergencias, Reino Unido, Suecia, Italia, Suiza, Noruega y Canadá.

FONDOS RECIBIDOS 2019 - \$ 183,9 M



PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA - \$223 M



Fuente: Financial Tracking Service (FTS)

RESPUESTA HUMANITARIA

Salud

Necesidades

- Se reportaron 461 casos sospechosos de difteria y 20 defunciones desde principios de año hasta el 30 de noviembre. La tasa de letalidad más alta se observa en el grupo de edad de 5 a 9 años (33 por ciento), seguidas por el grupo de 1 año (25 por ciento) y el grupo de 40 a 49 años (20 por ciento). Las actividades de vacunación y control continúan siendo implementadas³.
- Se notificaron 14.701 casos de dengue, 66 casos de dengue grave y 22 muertes (tasa de letalidad 0,15 por ciento), desde principios de año hasta el 30 de noviembre. Se observa una disminución del 16,6 por ciento y 30,5 por ciento en comparación con los casos reportados en el mismo período en 2018 de dengue (17.627) y de dengue grave (95), respectivamente⁴. En este contexto, es necesario implementar medidas de preparación y respuesta intersectoriales, así como mantener las acciones sobre el manejo de casos, diagnóstico de laboratorio, comunicación de riesgos y manejo integrado de vectores⁵, al igual que reforzar las estrategias comunitarias orientadas a medidas de prevención y control.
- Se notificaron 323.392 casos y 100 defunciones de malaria desde principios del año 2019 hasta el 12 de octubre, lo que representa una disminución de 1,5 por ciento y 56 por ciento con respecto a los casos notificados de malaria (328.373) y de las defunciones (229) en el mismo periodo de 2018, respectivamente. El número de mujeres embarazadas con malaria ha aumentado en 55 por ciento a nivel nacional, con casos notificados en casi todos los estados. Durante el mismo periodo de tiempo los estados Bolívar y Amazonas han reportado una reducción de 2,5 por ciento y de 24 por ciento de los casos notificados, pero en Sucre se ha observado un aumento de 3,4 por ciento con 55.342 casos reportados, lo mismo que Anzoátegui 54,3 por ciento, Delta Amacuro 64,2 por ciento, Mérida 89,7 por ciento y Monagas 40,5 por ciento. Es importante fortalecer las acciones de vigilancia y control de la enfermedad, en especial las medidas relacionadas con la detección temprana de casos, el diagnóstico oportuno y el inicio inmediato del tratamiento con énfasis en poblaciones más vulnerables (mujeres embarazadas, poblaciones indígenas)⁶.

50.000

Personas beneficiadas con medicamentos e insumos médicos en noviembre 2019

² Los socios humanitarios pueden reportar fondos recibidos a FTS a través de una plantilla que se puede descargar aquí: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/venezuela/document/plantilla-fts>

³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Difteria. 6 de diciembre de 2019, Washington, D.C. OPS/OMS. 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=difteria-8969&alias=51189-6-de-diciembre-de-2019-difteria-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es

⁴ Casos reportados de dengue en las Américas. Plataforma de Información en Salud para las Américas (PLISA, OPS / OMS). Consulta realizada el 12 diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>

⁵ Organización Pan Americana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica Dengue. 11 noviembre 2019. Disponible en: <http://www.paho.org/epialerts>

⁶ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Aumento de malaria en las Américas, 18 de noviembre de 2019, Washington, D.C.: OPS/OMS. 2019. Disponible en:

- El 13 de noviembre, fue notificado un caso confirmado de fiebre amarilla en un hombre de 46 años perteneciente a la etnia Pemón y residente en el municipio de Gran Sabana en el estado Bolívar.⁷

Respuesta

- En noviembre, más de 60 establecimientos de salud recibieron equipos médicos esenciales, medicamentos e insumos en 22 estados y en el Distrito Capital.
- En noviembre, más de 3.800 personas se beneficiaron de actividades de promoción de salud y acciones de prevención en Distrito Capital y en los estados Anzoátegui, Miranda y Táchira.
- En noviembre, cerca de 500 profesionales de salud fueron capacitados en atención y tratamiento de personas con VIH/Sida, salud sexual y reproductiva, gestión de riesgo en emergencias, reanimación cardiopulmonar básica, salas situacionales de salud y epidemiología básica (MOPECE) en Distrito Capital y los estados Amazonas, Bolívar, Delta Amacuro, Miranda y Zulia.
- Hasta noviembre 2019, más de 50.500 personas recibieron atención en malaria, salud sexual y reproductiva y atención y tratamiento de personas con VIH/Sida en Distrito Capital y los estados Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Carabobo, Mérida, Miranda, Nueva Esparta y Zulia.
- Se activó la primera fase del plan de respuesta al evento de fiebre amarilla del Ministerio del Poder Popular de la Salud en conjunto con UNICEF y OPS/OMS en el estado Bolívar.

Brechas

- Es necesario continuar con los esfuerzos para la interrupción de la transmisión del brote de sarampión y el control de casos de difteria en los estados priorizados.
- Se necesita realizar esfuerzos para obtener más fondos para la adquisición y distribución de vacunas que permitan garantizar la continuidad del programa de vacunación de rutina.
- Es necesario garantizar la capacidad operativa de los establecimientos de salud, con un suministro continuo de medicamentos e insumos y la provisión continua de servicios esenciales (agua, electricidad, eliminación de residuos sólidos).
- Es necesario fortalecer las acciones de detección temprana, atención oportuna y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores, especialmente en grupos vulnerables (como, por ejemplo, mujeres gestantes y la población indígena).
- Se necesita mantener la gestión de la información y los datos sanitarios clave que faciliten la realización de evaluaciones adecuadas y sirva para una mejora en la prestación de apoyo a los establecimientos de salud de todo el país.
- La continua escasez de combustible en muchas áreas del país está afectando directamente la logística de la respuesta de salud.

Nutrición

Necesidades

- Durante el trabajo realizado a nivel comunitario se han detectado niños mayores de 59 meses de edad que requieren atención nutricional.
- También se han detectado que un gran número de mujeres embarazadas y lactantes (MEL) requieren atención nutricional, más allá de los micronutrientes que se están entregando, pues se ha detectado MELs con 38,5 y 40 kilogramos de peso entre otros.

Respuesta

- Entre mayo y noviembre 205.711 niños y niñas, mujeres embarazadas y lactantes recibieron suplementación con micronutrientes en todo el territorio nacional.
- Un total de 12.795 niños, niñas de 6 a 59 meses de edad han sido atendidos en el manejo preventivo contra la desnutrición en los estados Apure, Bolívar, Distrito Capital, Miranda, Táchira y Zulia.

12.795

Niños y niñas entre los 6-59 meses fueron atendidos en el manejo preventivo contra la desnutrición en 7 estados en noviembre 2019

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019-3&alias=51011-18-de-noviembre-de-2019-malaria-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

⁷ Organización Mundial de la Salud. Preparación y respuesta ante emergencias. Fiebre amarilla – República Bolivariana de Venezuela. Brotes epidémicos. 21 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/21-november-2019-yellow-fever-venezuela/es/>

- Las Autoridades de Salud y UNICEF formaron cinco planes de trabajo para el tratamiento de la desnutrición aguda en los estados Carabobo, Distrito Capital, La Guaira, Portuguesa y Yaracuy.
- Se han realizado 24 talleres de capacitación técnica para el manejo intrahospitalario y comunitario de la desnutrición aguda con y sin complicaciones, en los estados mencionados y el estado Miranda. En total se capacitaron 743 personas pertenecientes a equipos básicos de salud.

Brechas

- Fortalecer las áreas de preparación de fórmulas terapéuticas, ya que los hospitales que se han priorizado o cuentan con estas áreas, los espacios de las cocinas están en malas condiciones por los que las atenciones no cumplen los protocolos.
- Fortalecer las consultas de los servicios de nutrición, ya que en algunos hospitales estas consultas no funcionan regularmente por la falta de nutricionistas, de mobiliario e iluminación.

Protección

Necesidades

- La disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de protección especializados son limitados, y las personas más vulnerables requieren mayor atención y apoyo. Entre las personas con necesidades específicas figuran las sobrevivientes de violencia de género, los niños, niñas y adolescentes (NNA) en riesgo, las personas en riesgo de apatridia, las poblaciones indígenas, las personas LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros, intersexuales), las personas desplazadas, las personas con VIH, los adultos mayores y las personas con discapacidades.
- Debido a la compleja situación humanitaria, y por diversos motivos, algunos padres han dejado a NNA al cuidado de otros, principalmente familiares, entre los que figuran incluso personas mayores, personas con discapacidad o sufriendo enfermedades crónicas. Esta situación incrementa la vulnerabilidad de los NNA y aumenta los riesgos de protección como el maltrato o el trabajo infantil. Programas de prevención de la separación familiar han sido establecidos en comunidades para mitigar estos riesgos de protección.
- El acceso a servicios multisectoriales adecuados para la prevención y respuesta de la Violencia de Género (VG) continúa siendo limitado. Incrementar los servicios de salud, psicosocial, de protección, legales, socioeconómicos y de apoyo para personas de riesgo o sobrevivientes de VG es crucial. Especialmente relevante la necesidad de proporcionar refugios seguros para las personas sobrevivientes y en riesgo de VG para la incorporación de acciones de prevención y mitigación de VG en todas las acciones sectoriales. Seguir impulsando los análisis de necesidades en materia de VG en las diferentes comunidades para fortalecer la respuesta es altamente necesario.

39.159

Mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes, recibieron servicios especializados de protección en noviembre 2019

Respuesta

- Durante el mes de noviembre, un total de 19.031 personas recibieron servicios especializados de protección. Del total, 1.064 personas se beneficiaron de atención legal, atención psicosocial y de servicios especializados, incluyendo mesas de información. De los cuales, el 20 por ciento fueron mujeres entre 18 y 59 años, el 27 por ciento niños menores de 17 años, y 21 por ciento niñas menores de 17 años. Bolívar, Apure y Mérida (en orden) fueron los estados con mayor número de personas asistidas en el período de reporte. Aunque de forma minoritaria, también se desarrollaron las citadas actividades en los estados Miranda y Táchira.
- Un total de 1.165 NNA vulnerables (58 por ciento niñas y 42 por ciento niños) recibieron servicios de protección a menores no acompañados y separados. 16.503 NNA vulnerables (54 por ciento niñas y 46 por ciento niños) incluyendo sobrevivientes de VG recibieron servicios de atención integrada de protección. 2.922 NNA (50 por ciento niñas y 50 por ciento niños) participaron en actividades de apoyo psicosocial individual y/o grupal en los centros comunitarios o espacios amigables. Miranda, Táchira, Zulia y Lara fueron los estados donde se brindó más asistencia. Otros estados donde se desarrollaron las citadas actividades fueron Bolívar y Apure, entre otros.
- Un total de 280 personas recibieron servicios de respuesta a VG incluyendo servicios con atención diferenciada (asistentes legales y/o psicosocial individuales) a sobrevivientes de VG (89 personas), atención en salud (13 personas), gestión de casos (167 personas) y asistencia material a personas sobrevivientes de VG (11 personas). Más de la mitad de los casos (69 por ciento) fueron mujeres de entre 20 y 49 años, seguido de hombres en edad adulta (16 por ciento), adolescentes mujeres de entre 15 y 19 años (11 por ciento) y niñas de entre 10 y 14 años,

el (2 por ciento). Mientras que el restante 2 por ciento de los casos fueron reportados por niños de entre 10 y 14 años. Los estados con mayor provisión de estos servicios fueron Bolívar, Distrito Capital y Zulia. Actualmente se están realizando análisis de necesidades de VG en comunidades de los estados fronterizos Táchira y Zulia.

- Se organizaron actividades de sensibilización y capacitación para 14.299 personas (21 por ciento niñas, 20 por ciento niños, 44 por ciento mujeres y 15 por ciento hombres), con el fin de aumentar la capacidad de las comunidades, familias y NNA para responder a temas de protección, y también la respuesta y prevención de la violencia, abuso y explotación de NNA. Los estados dónde mayor número de personas participaron fueron Miranda, Bolívar y Zulia. Otras actividades se desarrollaron en Táchira y Distrito Capital.
- Un total de 3.285 personas participaron a través de jornadas comunitarias de sensibilización para la prevención de violencia de género, de las cuales el 66 por ciento participaron en actividades de sensibilización sobre prevención y respuesta a la VG, un 6 por ciento recibieron sensibilizaciones sobre derechos a la salud sexual y reproductivos y un 28 por ciento participaron en actividades para el fortalecimiento de la Red de Espacios Seguros y redes comunitarias para la prevención de la VG. De todas las personas que participaron en las actividades comunitarias, el 63 por ciento fueron mujeres de entre 20 y 49 años, 25 por ciento fueron NNA y un 12 por ciento hombres adultos. Los estados donde mayor número de personas participaron fueron Miranda, Zulia y Bolívar.

Brechas

- A pesar de que el Clúster impartió capacitaciones sobre la centralidad de la protección en la acción humanitaria en noviembre, aun se requiere más capacitaciones para socios involucrados en la respuesta humanitaria en Venezuela. Se prevé ofrecer capacitaciones sobre el marco jurídico en protección en materia de desplazamiento en el mes de enero, así como continuar con las capacitaciones sobre centralidad de la protección.
- Se necesita fortalecer la capacidad de los socios en los enfoques de protección de NNA en emergencias, incluyendo la prevención de la separación familiar y el fortalecimiento de los servicios de protección.
- Es necesario el fortalecimiento de los sistemas nacionales para garantizar servicios accesibles, confidenciales y apropiados para las personas sobrevivientes de VG, que actualmente constituye un desafío por la falta de recursos adecuados.

Agua, Saneamiento e Higiene

Necesidades

- Los servicios de electricidad y de agua presentan menos interrupciones en Distrito Capital, pero siguen siendo limitados en otros estados. Cuando falla la electricidad suele también afectar al suministro de agua ya que las estaciones de bombeo no funcionan.
 - Persisten dudas sobre la calidad del agua suministrada. Los cortes de electricidad regulares afectan a las plantas de tratamiento de agua, con consecuencias negativas sobre su calidad afectando a los más vulnerables.
 - Las áreas urbanas son las más propensas a la falta de agua, debido al deterioro de las grandes redes de distribución de agua, aunque el problema del suministro de agua sigue siendo generalizado, afectando a las comunidades más vulnerables y a otros servicios cruciales como la salud y la educación.
 - El acceso a agua parece ser el tema más problemático, ya que muchas comunidades reciben agua menos de una vez cada ocho días, lo que afecta desproporcionadamente a las poblaciones más vulnerables como son los niños, niñas y adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes, y las personas adultas mayores.
- La meta de población del Plan de Respuesta Humanitaria para el acceso a agua segura es de 1.4 millones de personas, para el acceso a productos e información básica de higiene y tratamiento y conservación del agua en el hogar es de 3.496.388 personas y la meta de instituciones (escuelas, estructuras de salud/nutrición) es de 3.719 instituciones.

62.871

Personas vulnerables han tenido acceso a agua potable en noviembre 2019

Respuesta

- Desde julio hasta finales de noviembre, 402.396 personas vulnerables han sido beneficiadas con alguna actividad del clúster incluyendo 74.171 niñas, 62.883 niños, 147.237 mujeres y 118.105 hombres.
- En el mismo periodo, 250.171 han recibido agua potable, 62.871 personas en el mes de noviembre. De este número, unas 93.000 personas fueron abastecidas por medio de camiones cisternas, 90.000 por la rehabilitación de sistemas de agua, y unas 72.000 personas han recibido insumos permitiendo el tratamiento de agua a domicilio. También, alrededor de 78.000 personas recibieron kits de higiene familiares y unas 20.000 personas

- asistieron a sesiones de promoción de higiene.
- Para el mismo periodo, 124 instituciones de salud y nutrición (36 hospitales, 22 ambulatorios y 66 diversos tipos de estructuras) y 65 estructuras de educación recibieron servicios de agua, saneamiento e higiene (ASH). Las actividades se concentraron en el abastecimiento de agua por distribución con camiones cisternas y a través de la rehabilitación de los sistemas. También se han concentrado esfuerzos en actividades de promoción de higiene, beneficiando a 33.000 personas. Se estima que, en las estructuras de salud/nutrición, unas 10.000 personas han beneficiado de las actividades, y unos 8.500 alumnos y profesores en las estructuras educativas. Con respecto al fortalecimiento de las capacidades de personal, se ha llevado a cabo capacitaciones en 261 estructuras de salud/nutrición, y 28 estructuras educativas/protección respectivamente.
 - El clúster interviene en 21 estados, sin embargo, existen grandes diferencias en el porcentaje de personas alcanzadas con respecto a los estados dentro del HRP 2019. Para los estados con el alcance de personas más alto, hay una variación entre 100,05 por ciento para el estado Bolívar y 18,81 por ciento para Zulia (promedio de 46 por ciento). Para los estados con el menor alcance hay una variación entre 0,21 por ciento para el estado Sucre y 8,41 por ciento para el estado Apure (promedio de 2,1 por ciento). El número de organizaciones socias del Clúster es de 23.

Brechas

- En términos de cubrir las necesidades en ASH, las brechas siguen siendo importantes. Las 250.171 personas cubiertas con agua potable representan el 17,9 por ciento de la población meta del Plan de Respuesta (1.713.318). Las 242 instituciones de salud y educativas cubiertas representan el 6,5 por ciento de las 3.719 unidades metas del Plan. En términos de personas que acceden a productos e información básica de higiene y tratamiento y conservación del agua en el hogar, 78.000 han sido servidas de las 3.496.388 previstas en el Plan.
- En términos de brechas geográficas, los estados con el porcentaje más bajo de personas alcanzados con un promedio solamente del 2 por ciento son Falcón, Guárico, Sucre, Carabobo y Apure, siendo también los estados con menos presencia de organizaciones. Esto señala la necesidad de orientar a las organizaciones hacia estos estados.
- El reto más grande es la falta de fondos, que impide el comienzo de las actividades, el reclutamiento, y el fortalecimiento de las capacidades logísticas.
- Otro problema está relacionado a las limitaciones de acceso a ciertas zonas durante la temporada de lluvias, especialmente en la parte oriental del país (Amazonas, Delta Amacuro, Bolívar), por las características del terreno. También existen problemas de acceso relacionados a la inseguridad, especialmente en las zonas fronterizas, y en las zonas de minería en el estado Bolívar. La falta de gasolina y la alta inflación contribuyen también a obstaculizar las operaciones.

Seguridad Alimentaria y Medios de Vida

Necesidades

- Para el clúster, los grupos más vulnerables son: campesinos sin capacidad de comprar insumos, núcleos familiares con mujeres al frente, núcleos familiares situados en áreas de baja producción de alimentos y los pueblos indígenas afectados por la deforestación causada por la minería irregular que limita la producción de alimentos.
- El informe de octubre del Centro de Documentación y Análisis para los Trabajadores subraya que una familia promedio requiere 28 salarios mínimos para cubrir el costo mensual de la Canasta Básica Alimentaria. La falta de ingresos aumenta la vulnerabilidad de las personas en términos de su seguridad alimentaria.
- La recolección de la cosecha de maíz de la temporada principal está en curso y se espera que la producción total en 2019 esté muy por debajo del promedio. La disminución se debe principalmente a una contracción significativa en el área sembrada, producto de los altos costos y una falta general de insumos agrícolas en los mercados internos causada por una depreciación significativa de la moneda y dificultades para la importación, todos esto ha restringido las capacidades productivas de los agricultores.

85.000

Personas en 23 comunidades y 8 estados beneficiaron de actividades de seguridad alimentaria como distribución y producción de alimentos en noviembre 2019

Respuesta

- Un total de 4.110 kilogramos de semillas fueron distribuidos para producir una estimación de 1.114.665 kilogramos de alimentos frescos que beneficiarán a más de 85.000 personas.

- Con el rescate de las prácticas agrícolas autóctonas y el incentivo al consumo de alimentos de temporada, se mejorará la alimentación de 7.767 niñas y niños que asisten a los comedores en las escuelas.
- Un total de 36 unidades educativas y 4 escuelas técnicas ha recibido asistencia para el fortalecimiento de sus capacidades en atención nutricional en los estados Lara, Falcon, Portuguesa y Miranda, atendiendo a un total de 1.112 familias.

Brechas

- Se requiere fortalecer la capacidad de respuesta del Clúster y movilizar más recursos para responder a la escala de las necesidades.
- Es necesario apoyar la producción de alimentos entre los pequeños agricultores del país para compensar los déficits alimentarios y evitar un mayor deterioro de la seguridad alimentaria.
- Es necesario distribuir semillas de maíz y arroz de alto rendimiento y maduración temprana, así como semillas de hortalizas antes de la temporada de siembra principal, apuntando a los hogares agrícolas más vulnerables en los estados Lara, Trujillo, Portuguesa y Mérida.
- Se necesita establecer granjas escolares en áreas urbanas, periurbanas y rurales, enfocándose en la producción de hortalizas de ciclo corto, cereales y jardinería doméstica.
- Se necesita implementar modalidades de asistencia de trasferencias en efectivo para apoyar la producción de semillas y los mercados locales de semillas antes de la temporada de siembra.
- Es preciso continuar apoyando a los migrantes internos venezolanos y las comunidades de acogida, así como en las zonas rurales de frontera, impulsando la producción local de alimentos y aumentando las oportunidades de ingresos.

Educación

Necesidades

- De acuerdo con la Federación Venezolana de Maestros, la migración de profesores cualificados sigue afectando la calidad de la educación del país, con cerca de 120.000 maestras y maestros que han dejado sus puestos de trabajo debido a que los salarios precarios.
- La organización Fe y Alegría, responsable de la gestión de escuelas subvencionadas en sectores populares, ha informado que el 25 por ciento de su plantilla de personal docente ha abandonado sus puestos de trabajo.
- En zonas rurales indígenas, particularmente en Delta Amacuro, las infraestructuras escolares están bastante dañadas por las inundaciones de años anteriores y el uso actual de casas como escuelas. En algunos municipios, la falta de personal docente cualificado limita la calidad de la educación en las poblaciones indígenas.

78.929

Estudiantes beneficiados en 292 centros educativos en 14 estados en noviembre 2019

Respuesta

- En noviembre de 2019, 11 organizaciones del Clúster de Educación apoyaron, con diversas actividades educativas, 292 escuelas atendiendo a 78.929 NNA en 14 estados (Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcon, Lara, Miranda, Táchira, Trujillo, Vargas y Zulia).
- Estas actividades incluye, por orden de número de personas atendidas están (lista no exhaustiva): 1) entrega de kits de materiales escolares alcanzando a 35.361 NNA; 2) campañas para fomentar la asistencia y permanencia escolar alcanzando a 23.554 NNA; 3) apoyo a iniciativas de alimentación escolar beneficiando a 7.635 NNA; 4) contextualización e implementación de la Estrategia Integral de Escuela Segura alcanzando a 6.208 NNA; 5) apoyo psicosocial beneficiando a 1.881 NNA; 6) formación docente alcanzando a 1.268 maestras y maestros y 7) estrategias de educación inclusiva beneficiando a 1.147 NNA. Dentro de los programas de educación inclusiva y refuerzo escolar, los socios informaron que 29 NNA fuera del sistema escolar fueron reintegrados al sistema educativo.
- El coordinador del Clúster realizó visitas de terreno a Bolívar, Distrito Capital, Táchira y Zulia para fortalecer las capacidades técnicas de los sub-clústeres de educación, incluyendo la facilitación de un taller sobre educación en emergencias con participación de las autoridades educativas.

Brechas

- Dentro de los grupos vulnerables en el marco de la respuesta en Venezuela, la identificación de servicios educativos especiales, el acceso y la atención a la población con necesidades especiales sigue siendo un reto, pues hay pocas organizaciones especializadas en trabajar con este tipo de población. Se han iniciado contactos con organizaciones en Caracas en conjunto con la Área de Responsabilidad para la Protección de NNA para desarrollar una estrategia de acompañamiento y de fortalecimiento de sus capacidades y servicios.
- Otro de los grupos vulnerables que requieren una estrategia específica e integral en materia de educación son los pueblos indígenas. En zonas remotas de Bolívar y Delta Amacuro existe limitaciones logísticas para acceder a sus territorios. Sin embargo, se han podido identificar municipios que necesitan una asistencia prioritaria, como Pedernales, Tucupita y Casacoima en el estado Delta Amacuro y Gran Sabana, Sifontes y Caroní en Bolívar.
- Trabajar en el fortalecimiento del sistema de gestión de información escolar es un gran reto, es necesario poder acceder y actualizar los indicadores que mide el sistema para identificar a población con una mayor vulnerabilidad, así como para poder hacer un seguimiento estadístico a la evolución de la situación para mejor planificar la respuesta.

Alojamiento, Energía y Enseres

Necesidades

- Durante el mes de noviembre, uno de los principales retos encontrados en la comunidad de Caracolí en el Sur del lago de Maracaibo, estado Zulia, con una alta concentración de población indígena, es la falta de acceso a gas doméstico, debido a las dificultades de rellenar cilindros de gas.
- Durante la visita a Carabobo que el Clúster realizó en noviembre se identificó vulnerabilidades en la comunidad La Banera, que tiene asentamientos informales con infraestructura y servicios limitada. De acuerdo con la información suministrada por representantes de la comunidad existen 173 familias (20 de las cuales solicitantes de asilo en Venezuela).

8.646

Personas beneficiadas con asistencia de alojamiento y suministros de enseres básicos en noviembre 2019

Respuesta

- Un total de 5.290 personas recibieron asistencia para mejorar su acceso a un alojamiento seguro en los municipios indígenas del estado Zulia, Bolivariano Guajira (3.210), Jesús María Semprún (440) y Mara (1.640). La asistencia recibida supuso la mejora y equipamiento de centros y casas de acogida o comunales. La mayor parte de personas asistidas (64 por ciento) fueron NNA con un total de 3.390 (52 por ciento hombres y 48 por ciento mujeres). El siguiente grupo de personas asistidas fueron adultos de entre 18 y 59 años, con un total de 1.740 beneficiarios (50 por ciento hombres y 50 por ciento mujeres).
- Un total de 1.306 personas recibieron aprovisionamientos e insumos energéticos básicos -3.200 kilogramos de carbón vegetal en los municipios Machiques de Perijá (680) y Colón (626)-. La mayor parte de los beneficiarios (77 por ciento) fueron NNA (1.006), seguido de adultos de entre 18 y 59 años (280). Mujeres embarazadas, población de edad avanzada, menores no acompañadas o separadas y personas con enfermedades respiratorias causadas por el humo de la leña formaban parte de las poblaciones más vulnerables beneficiadas.
- Un total de 2.050 personas se beneficiaron de asistencia material a través de enseres incluyendo 298 lámparas solares, que fueron distribuidas en Amazonas (municipio de Atures), Apure (municipio Páez, Pedro Camejo), Distrito Capital (municipio Libertador) y Miranda (municipio Sucre). El 77 por ciento de los beneficiarios fueron NNA (56 por ciento hombres y 44 por ciento mujeres), seguido de adultos entre 18 y 59 años (65 por ciento mujeres y 35 por ciento hombres).

Brechas

- Los estados Sucre y Delta Amacuro, priorizados en el HRP 2019, no cuentan con presencia de miembros del Clúster.
- Durante el mes de noviembre, el acceso a energía/electricidad en el estado Zulia siguió siendo un reto. Las fuertes lluvias y la suspensión del servicio eléctrico fueron los principales retos a los que se enfrentaron las organizaciones durante la distribución de asistencia humanitaria.

Logística

Necesidades

- Los actores humanitarios enfrentan retos logísticos a nivel nacional, debido a la falta de combustible, sobre todo en los estados fronterizos. También, la alta inflación impacta los mercados locales y la capacidad de los proveedores y siguen limitaciones de las importaciones de insumos para las actividades humanitarias.

Respuesta

- El Clúster inició sus actividades en el mes de noviembre. La primera reunión de coordinación del Clúster logró identificar los desafíos comunes, la presencia operativa en el terreno y las necesidades principales de las organizaciones en términos de logística. El Clúster apoyará en temas de coordinación y manejo de la información logística, como la creación de una base de datos de proveedores de bienes y servicios, mapas con los puntos de entrada y vías de acceso y una plataforma de comunicación para la coordinación regular.
- La participación del sector privado juega un rol muy importante de apoyo efectivo en la ejecución de actividades de socios humanitarios en el terreno.

Brechas

- La falta de procedimientos de importación de bienes humanitarios para las ONGs crea retos para poder ampliar la respuesta humanitaria a un nivel de escala mayor.
- Limitaciones en el acceso a zonas remotas debido a la falta de medios de transporte adecuados por la escasez de combustible y la inseguridad en algunas de las vías.

Coordinación

- El 24 y 28 de noviembre, se organizaron talleres sobre el Ciclo de Programa Humanitario y la centralidad de la Protección con 81 socios en Caracas.
- La primera reunión inter agencial de Protección contra la Explotación y los Abusos Sexuales (PEAS) se celebró el 26 de noviembre, donde se desarrolló un plan de acción para apoyar acciones de prevención y respuesta a casos de explotación y abusos sexuales. Los ejes de acción prioritarios serán fortalecer las capacidades del personal de las Naciones Unidas y los socios, establecer mecanismos de denuncia basados en la comunidad y garantizar la asistencia a los supervivientes.
- Del 25-28 de noviembre, una capacitación en logística humanitaria para 45 participantes de la protección civil fue facilitada por el Clúster de Logística en Caracas. El taller se enfocó en la cadena de suministro humanitaria y gestión de almacenes, logística de emergencia, manejo de carga, gestión de inventario y tipos de transporte y contratación.

Retos operacionales comunes

- Aún hay una brecha de información primaria acerca de las necesidades humanitarias en todos los clústeres, con esfuerzos en curso para levantar más datos.
- Se necesita con urgencia más financiación para mantener y ampliar aún más la respuesta; muchos socios resaltan brechas de financiación críticas.
- Los desafíos logísticos relacionados con los retrasos en la importación de algunos suministros, la disponibilidad de transporte y la escasez de combustible y electricidad, entre otros, han impactado la respuesta y el acceso a las personas afectadas.
- Se necesita una mayor capacidad operativa, incluida la presencia de ONG internacionales.
- La comunicación y comprensión sobre la acción humanitaria basada en principios, a fin de fomentar una mayor aceptación entre las partes interesadas y facilitar el acceso, sigue siendo una prioridad.

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