

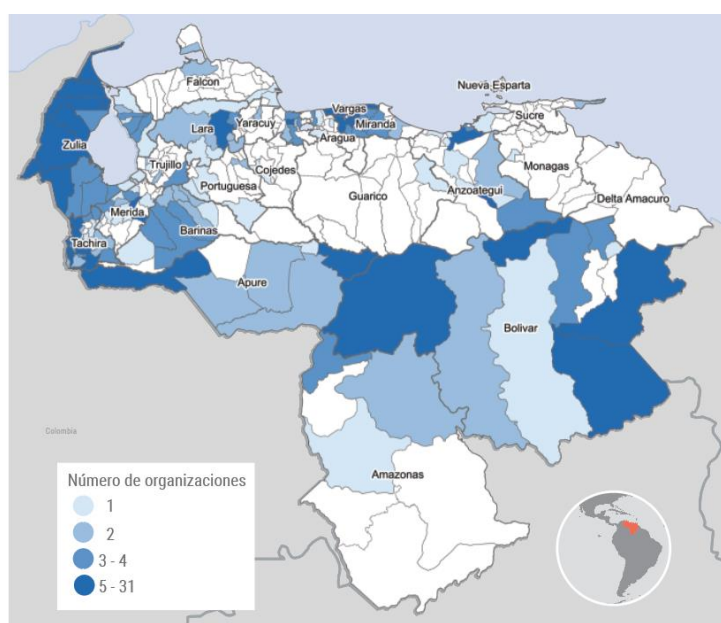
Este informe de situación es producido por la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) y el Grupo de Coordinación Inter-Clúster. Se centra en la respuesta de los clústeres desde mayo 2019 e incluye información acumulativa de la respuesta desde 2018.


DESTACADOS

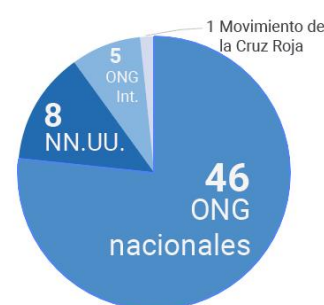
- Desde 2018, las Naciones Unidas continúa ampliando la entrega de asistencia. Entre otros logros, más de 8,5 millones de niños, niñas y adolescentes han sido vacunados contra el sarampión; se han importado y distribuido 350 toneladas de medicinas e insumos médicos en 41 hospitales y 23 centros de salud en 18 estados; se han administrado cerca de 85.000 tratamientos preventivos y curativos para la desnutrición aguda; y más de 185.000 personas han tenido acceso a agua segura.
- En mayo de 2019, fue designado un Coordinador Humanitario, a lo que siguió la activación de un Equipo Humanitario de País (en sustitución al Equipo de Coordinación de la Cooperación y la Asistencia - ECCA) y un Grupo de Coordinación Inter-Clúster. También se designó un Coordinador Humanitario Adjunto. Juntos, estos mecanismos están liderando la coordinación de la acción humanitaria basada en principios en Venezuela.
- Se han activado oficialmente ocho clústeres, a saber: seguridad alimentaria y medios de vida; salud; nutrición; agua, saneamiento e higiene; protección (que incluye las áreas de responsabilidad de la protección de niños, niñas y adolescentes y la violencia de género); alojamiento, energía y enseres; educación; y logística. Siete clústeres están activos, y el clúster de logística está en proceso de creación.
- Las Naciones Unidas y sus socios han realizado un llamamiento para apoyar el Plan de Respuesta Humanitaria para Venezuela, que tiene como objetivo brindar asistencia a 2,6 millones de personas y requiere \$223 millones hasta el final del año.
- Hay un total de 63 actores operacionales (basado en la herramienta 3W – quien hace que y donde) incluyendo agencias de Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG), que están incrementando su capacidad y presencia. Esto incluye los 10 estados considerados prioritarios para la respuesta humanitaria.
- La financiación para mantener y expandir la respuesta es urgente, ya que las agencias de Naciones Unidas y ONG declaran contar con limitados recursos financieros.

Presencia Operacional – a 31 de julio de 2019

La infografía siguiente incluye los actores humanitarios que reportan en la herramienta 3W, incluyendo aquellos que no tienen proyectos en el Plan de Respuesta



 **63** Actores Operacionales



 **24** Estados

 **153** Municipios

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.

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

- Según datos recientes publicados por el Banco Central de Venezuela, la economía venezolana se ha contraído un 48 por ciento entre 2013 y 2018. En el mismo período, las importaciones no petroleras cayeron un 86 por ciento. Otros datos muestran una fuerte caída de las exportaciones de petróleo del país que pasó de 85 mil millones de dólares en 2013 a 30 mil millones de dólares en 2018.
- Según el Índice Nacional de Precios al Consumidor, los alimentos y otros productos básicos han tenido una inflación acumulada de más de 1.000 por ciento entre diciembre de 2018 y abril 2019. Esta hiperinflación está profundizando la pérdida de poder adquisitivo y limitando el acceso a los bienes básicos. Aunque los alimentos pueden estar disponibles en los mercados, muchas personas, especialmente las más vulnerables, no pueden acceder a ellos debido a los altos precios.
- La reducción de las importaciones de combustible y una producción local insuficiente, creó una escasez generalizada de gasolina. Esto obstaculizó el acceso a los servicios esenciales y afectó a los medios de vida de las personas. Además, dio lugar a la suspensión intermitente de algunas actividades humanitarias debido a la dificultad de acceder a suficiente combustible para garantizar la continuidad de las operaciones.
- El 22 de julio se volvió a producir un fallo eléctrico a nivel nacional que puso nuevamente de manifiesto los retos en la provisión de servicios esenciales, aunque ya se habían tomado medidas de contingencia para minimizar sus consecuencias humanitarias sobre todo en centros de salud. El suministro de electricidad y agua sigue siendo limitado en muchos estados, especialmente fuera de Distrito Capital, con racionamientos impactando centros de salud y educación.
- La frontera con Colombia, que permanecía cerrada desde febrero de 2019, fue reabierta el 7 de junio, permitiendo a la población cruzar la frontera. Muchos de estos movimientos son de ida y vuelta, como medio para acceder a bienes y servicios básicos. El cierre de fronteras obliga a la población a utilizar cruces informales, aumentando su vulnerabilidad y exponiéndoles a riesgos de protección.

Personal de Naciones Unidas



RESPUESTA HUMANITARIA

Salud

Necesidades

- Se requiere un mayor apoyo para incidir en la reducción de la mortalidad materna e infantil, e invertir en la salud mental y la prevención de la violencia. Igualmente hay que aumentar el acceso a los medicamentos, la nutrición y la atención adecuada para las personas con enfermedades agudas y crónicas que ponen en peligro su vida, incluidas las personas que viven con el VIH.
- Es necesario actuar de inmediato para hacer frente a los brotes de enfermedades y aumentar la atención integral de las afecciones prioritarias, la salud física y mental y las emergencias.
- La transmisión de la malaria es una preocupación constante. Son necesarias acciones para abordar la escasez o alto precio de los medicamentos antipalúdicos,

8,5M niños y niñas

Entre los 6 meses y 15 años han recibido vacunación contra el sarampión

- y para fortalecer los programas de control de vectores.
- Aunque el brote de sarampión que comenzó en julio de 2017 ha sido progresivamente controlado, la vigilancia sobre el terreno es necesaria para eliminar focos de transmisión de esta enfermedad. El brote de difteria continúa. Es necesario reforzar las acciones para reducir la incidencia de casos de tuberculosis.

4,7M niños y niñas

Entre los 7 y 15 años han recibido vacunación contra la difteria

Alcanzando **una cobertura nacional de >95%**

Respuesta

- Unos 8,5 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 6 meses y 15 años, y 460.844 personas mayores de 15 años, fueron vacunados contra el sarampión en todos los estados entre abril de 2018 y mayo de 2019. La campaña ha logrado una cobertura del 97 por ciento a nivel nacional. Por otro lado, hasta mayo de 2019, 4,7 millones de NNA de entre 7 y 15 años han sido vacunados contra la difteria en la mayoría de los estados, habiéndose alcanzado una cobertura de vacunación superior al 95 por ciento.
- Hasta la fecha, más de 13.000 trabajadores de la salud han recibido capacitación en respuesta a brotes de sarampión y difteria en 23 estados y en el Distrito Capital. Además, se ha empoderado a las comunidades capacitando a trabajadores de la salud y líderes comunitarios como primeros intervinientes en la detección temprana y el control de los casos sospechosos, mediante formaciones y suministro de botiquines de salud esenciales.
- Aproximadamente 600 trabajadores de la salud han sido capacitados en el manejo, detección y vigilancia de casos de malaria.
- Durante el último año se han importado 348 toneladas de medicamentos e insumos médicos (incluyendo medicamentos de alta prioridad, como medicamentos inmunosupresores, para la atención de la salud materna e infantil, para enfermedades crónicas y reactivos para el diagnóstico y análisis de sangre) que han sido distribuidos a 41 hospitales y 23 centros de salud en 18 estados.
- Entre julio de 2018 y mayo de 2019, se importaron y se distribuyeron 22 toneladas de antirretrovirales en 24 estados beneficiando aproximadamente a un 30 por ciento de la población con VIH.
- Se han distribuido un total de 344 unidades básicas y complementarias de los kits inter-agenciales de emergencia (IEHK por sus siglas en inglés) a 24 hospitales en 16 estados.¹
- Doce de los 24 hospitales de ocho estados² están recibiendo suministros y equipos esenciales para fortalecer la capacidad de respuesta de salas de emergencias.

Brechas

- Se necesita fortalecer la gestión de la información y los datos sanitarios clave que facilite la realización de evaluaciones adecuadas y sirva para una mejora en la prestación de apoyo a los centros de salud de todo el país.
- Es necesario establecer estrategias para abordar la limitada disponibilidad de personal médico en Venezuela, lo que está afectando el acceso a servicios esenciales de salud.
- Existen retos operacionales logísticos, de transporte y de disponibilidad de servicios públicos, lo que está teniendo un impacto en la implementación de programas, por lo que se requiere la flexibilidad y el conocimiento de socios y donantes.
- Los esfuerzos para apoyar la vacunación tienen que reforzarse para poder ampliar la tasa de vacunación contra difteria, con un enfoque especial en individuos mayores de 15 años. Esto incluye un apoyo para reestablecer y mantener la cadena de frío, y el establecimiento de unos requisitos logísticos que permitan la implementación de las campañas de vacunación.
- Ayuda financiera es necesaria para continuar con la compra y distribución de medicinas e insumos médicos con la finalidad de asegurar la disponibilidad de servicios a niveles primario y especializados.

¹ Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Distrito Capital, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Sucre, Táchira, Vargas y Zulia.

² Hospitales de referencia en Miranda, Vargas, Distrito Capital, Bolívar, Anzoátegui, Zulia, Táchira y Apure.

Nutrición

Necesidades

- La dieta de baja calidad que se está consumiendo en muchas familias repercute en la prevalencia de las carencias de micronutrientes y enfermedades infecciosas detectadas, y por lo tanto en un aumento de la morbilidad y la mortalidad, especialmente en los niños y niñas menores de 5 años y en las mujeres embarazadas y lactantes. Esta baja calidad de la dieta también está provocando el deterioro del estado nutricional en estas poblaciones vulnerables, con un mayor riesgo de desnutrición aguda.
- Otro elemento que está afectando el estado nutricional de la población, sobre todo en los estados de Miranda, Nueva Esparta, Lara, Carabobo, Zulia, Bolívar, Táchira y Monagas, entre otros, es la inaccesibilidad a alimentos suficientemente diversificados y la falta de disponibilidad de gas para cocinar los alimentos.
- El éxodo del talento humano ha socavado las capacidades de prevención y respuesta en los establecimientos de salud.

83.852

Niños y niñas entre los 24-59 meses y mujeres embarazadas y lactantes recibieron suplementación con micronutrientes entre enero y mayo 2019

Respuesta

- Entre enero y junio de 2019, se ha realizado el tamizaje nutricional de 87.644 niños y niñas menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes a nivel comunitario y se han administrado suplementos de micronutrientes a 83.852 niños y niñas de 6 a 59 meses, mujeres embarazadas y lactantes, en Zulia, Táchira, Sucre, Miranda, Delta Amacuro, Carabobo, Bolívar, Apure, Amazonas y Distrito Capital.
- Se ha desparasitado a unos 3.552 niños y niñas en escuelas y se ha proporcionado asesoramiento sobre alimentación de lactantes y niños pequeños y sobre nutrición adecuada durante el embarazo a 33.944 madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años, y se ha incluido la difusión de mensajes clave sobre agua, saneamiento e higiene y salud.
- Unos 4.510 menores de 5 años han sido tratados de malnutrición moderada y severa en hospitales y centros de salud.
- Se ha trabajado en el fortalecimiento de la capacidad de 382 miembros del personal de salud y asociados, en medidas antropométricas, diagnóstico nutricional, prestación de intervenciones nutricionales esenciales y tratamiento de los niños y niñas con desnutrición aguda no complicada y complicada.
- Se ha apoyado a 59 hospitales prioritarios en 24 estados para mejorar la capacidad de gestión de la desnutrición aguda complicada, suministrando leche maternizada terapéutica para ayudar a 6.500 niños menores de 5 años.
- A nivel local, existen unos 127 centros centinela donde se ha facilitado el acceso al tamizaje nutricional a 14.363 niños y niñas hasta mayo de 2019. Se ha implementado un plan de alimentación terapéutica a 1.555 niños y niñas, consistente en una intervención integral que incluye: diagnóstico, atención sanitaria (desparasitación, micronutrientes, etc.), intervenciones de agua, saneamiento e higiene y suministro de alimentos terapéuticos.

Brechas

- Los conocimientos de los trabajadores de la salud acerca de las intervenciones nutricionales usando micronutrientes en polvo y la gestión de la malnutrición aguda a nivel ambulatorio y comunitario, de acuerdo a las normas internacionales, son limitados.
- Se carece de información actualizada para evaluar la situación nutricional por edad y sexo. Existe la necesidad de obtener datos referidos a los servicios de salud y el número de personal que trabaja en nutrición.
- Se necesita aumentar la calidad de los socios de nutrición y los acuerdos de cooperación para mejorar la cobertura nutricional y el seguimiento de los insumos.
- El desplazamiento o movimiento de la población ha llevado al abandono del tratamiento nutricional, especialmente de los NNA.

Protección

Necesidades

- La disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de protección especializados han disminuido, y las personas más vulnerables requieren una mayor atención y apoyo, en particular para acceder a servicios adecuados y seguir siendo parte integrante de sus comunidades.
- Las personas con necesidades específicas incluyen los sobrevivientes de la violencia de género, niños y niñas en riesgo, las personas en riesgo de apatridia, las poblaciones indígenas, las personas LGBTI, las personas desplazadas, las personas con VIH, los adultos y adultas mayores y las personas con discapacidad.

11.940

Niñas, niños y adolescentes recibieron apoyo psicosocial entre enero y junio 2019

Respuesta

- De mayo a junio de 2019, se atendieron a 7.647 personas de la comunidad mediante sesiones de sensibilización sobre los derechos humanos, la prevención y la respuesta a la violencia de género y la protección de los NNA.
- Los actores humanitarios de protección atendieron e hicieron derivaciones a servicios para 5.200 hombres, mujeres y NNA vulnerables mediante mesas de información móviles en las comunidades y dos mesas de información instaladas en los centros comunitarios de Táchira y Caracas. Muchos de los beneficiarios eran personas en tránsito y personas desplazadas de otras zonas.
- De enero a junio de 2019, 11.940 NNA participaron en actividades de apoyo psicosocial grupal e individual organizadas en los centros comunitarios y espacios amigables, con el fin de fomentar la resiliencia, promover el restablecimiento de la cohesión social y gestionar los riesgos de la protección de los NNA.
- Unas 220 niñas y 454 niños en riesgo y/o sobrevivientes de violencia, incluida la violencia de género, recibieron servicios de protección integral en los estados de Bolívar, Miranda, Aragua, Carabobo, Distrito Capital, Apure, Zulia, Barinas, Trujillo, Lara, Táchira, Mérida y Amazonas.
- Unas 1.996 personas (73 por ciento mujeres, 4 por ciento hombres y 23 por ciento niñas), participaron en sesiones de sensibilización sobre la prevención de la violencia de género y sesiones informativas sobre rutas de atención para la violencia de género.

Brechas

- Las comunidades remotas, incluyendo aquellas que se encuentran en zonas de frontera y las comunidades indígenas, no reciben tanta asistencia como se necesita, ya que la mayor parte de la asistencia se está implementando en las zonas urbanas.
- Muchas personas siguen saliendo del país sin estar debidamente informadas de los riesgos asociados a la migración, incluido el riesgo de ser víctimas de la trata y/o de la explotación sexual y laboral.
- Las Áreas de Responsabilidad de Protección de NNA y de Violencia de Género (VG) identificaron la necesidad urgente de ampliar y mejorar la prestación de servicios de calidad para NNA sobrevivientes de la VG. Otro grupo prioritario identificado son los niños y niñas no acompañados y separados de su familia, para los que se necesitan servicios especializados. Se deben fortalecer los sistemas de gestión de casos.
- Es necesario fortalecer la capacidad de los servicios especializados multisectoriales para la respuesta a la VG, para asistir y apoyar a los sobrevivientes adultos y NNA. La acción prioritaria es la prestación de servicios de salud, psicosociales y de seguridad de buena calidad y adecuados a la edad, y la creación de capacidad de los trabajadores de la salud para la gestión clínica de la violación.

Agua, Saneamiento e Higiene

Necesidades

- Los servicios de electricidad y agua presentan menos interrupciones en Distrito Capital, pero el suministro de electricidad y agua sigue siendo limitado en otros estados. El abastecimiento de agua depende totalmente de las bombas, lo que significa que cuando falla la electricidad, falla el suministro de agua.
- Los problemas relacionados con el suministro de agua afectan a servicios críticos como la salud y la educación.
- El acceso al agua es uno de los mayores retos, 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 NNA, mujeres embarazadas y lactantes, y las personas adultas mayores.

185.000

Personas han recibido acceso a agua potable entre enero y junio 2019

Respuesta

- Entre enero y junio de 2019, 185.000 personas recibieron acceso a agua segura. Esto se logró mediante la cloración del agua y la distribución de tabletas purificadoras de agua, la reparación y rehabilitación de la red de agua y el transporte directo de agua en los estados de Zulia, Bolívar, Táchira y Miranda.
- La cloración del agua de los camiones cisterna en el estado de Miranda, concretamente en la zona poblada y vulnerable de Petare, ha garantizado 15 litros por día a unas 28,000 personas.
- Unos 1.000 voluntarios comunitarios de la salud fueron formados en la promoción de la higiene en los centros de salud en los estados de Zulia, Táchira, Bolívar, Miranda y Distrito Capital. Se proporcionaron tanques de agua (de 1.500 litros de capacidad) y distribuyeron tabletas de cloro para 2.800 personas durante dos meses, en cuatro hospitales de Caracas.
- Unas 3.800 personas recibieron servicios de agua en centros de salud y educación.
- En Táchira, 180 personas recibieron kits de higiene. También se establecieron puntos de hidratación; se instalaron 200 contenedores de agua y seis tanques de agua de 1.500 litros, así como baños temporales en terminales de autobuses para comunidades y migrantes, cubriendo así a unas 5.500 personas por día.
- Se llevaron a cabo once evaluaciones de agua, saneamiento e higiene en hospitales, escuelas y comunidades en Bolívar y Gran Caracas para apoyar la ampliación de la respuesta.

Brechas

- El 95 por ciento de las necesidades prioritarias en el sector de agua, saneamiento e higiene no están cubiertas debido a la falta de financiación y de capacidad de algunos de los actores humanitarios.

Seguridad Alimentaria y medios de vida

Necesidades

- En Venezuela, el informe SOFI (*El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*) de 2019 publicado por la FAO³ indica que la tasa de prevalencia de la subalimentación aumentó del 6,4 por ciento de la población en 2012-2014 a 21,2 por ciento en 2016-2018.
- La producción nacional de alimentos básicos (principalmente maíz) para 2019 está en riesgo, ya que la producción actual de semillas no puede satisfacer la demanda de las 1,4 toneladas/año de maíz necesarias.⁴ El Gobierno ha reportado que tiene dificultades para importar 2,3 toneladas de semillas de maíz y sus correspondientes insumos (fertilizantes y plaguicidas) para la temporada de siembra de 2019 (de mayo a julio), lo que tendrá negativas repercusiones en la producción de alimentos y forraje (aves de corral y ganado).

33.232

Personas beneficiadas con actividades de seguridad alimentaria como distribución y producción de alimentos en mayo y junio 2019

³ <http://www.fao.org/publications/sofi/es/>

⁴ Ministerio de Poder Popular de Agricultura Productiva y Tierras, 2019

- Los problemas generados por cortes eléctricos, falta de acceso a combustible y falta de semillas están afectando negativamente el ciclo de siembra, poniendo en riesgo la disponibilidad de maíz y otros productos autóctonos de la dieta venezolana.

Respuesta

- Se estima que 12.232 personas están siendo beneficiadas con el apoyo de alimentos preparados o no preparados en escuelas y/o comedores y hogares de acogida en Miranda, Trujillo, Vargas, Zulia, Yaracuy, Lara, Distrito Capital, Carabobo y Bolívar.
- Unas 21.000 personas se están beneficiando del apoyo a la productividad agrícola a través de la distribución de insumos agrícolas, capacitaciones en la mejora de la producción y el seguimiento de las actividades agrícolas, en Mérida, Táchira, Trujillo, Portuguesa, Barinas, Apure, Lara y Miranda.

Brechas

- Se requiere fortalecer la capacidad de respuesta del Clúster y movilizar más recursos para responder a las necesidades.
- El Clúster de Seguridad Alimentaria y Medios de Vida está trabajando con sus miembros para mejorar la calidad de los datos para una mejor identificación de la población meta, la elaboración de informes y en el seguimiento de las acciones.

Educación

Necesidades

- Los NNA que viven en las comunidades más vulnerables se enfrentan a desafíos para acceder a la educación de calidad.
- Las capacidades del sistema educativo se han visto afectadas por la crisis, en lo que respecta al número de personal cualificado, la disponibilidad de materiales didácticos, la provisión de alimentación escolar y de apoyo psicosocial y, el funcionamiento de los servicios de agua y saneamiento.
- Como las familias tienen dificultad en mantener sus medios de vida, muchas no pueden apoyar a sus hijos para que asistan regularmente a la escuela.

85.000

estudiantes se beneficiaron del apoyo prestado a 203 centros educativos en 17 estados, en mayo y junio 2019

Respuesta

- En mayo y junio de 2019, las actividades implementadas por los socios del Clúster llegaron a 203 centros educativos en 17 estados, principalmente en Miranda (88) y Zulia (65). Estos centros educativos tienen un área de cobertura de unos 85.000 estudiantes.
- Los miembros del Clúster de Educación llevaron a cabo actividades de apoyo psicosocial en 56 establecimientos educativos en los estados Anzoátegui, Apure, Bolívar, Distrito Capital, Miranda, Sucre, Táchira y Zulia, llegando a 33.475 niños y niñas.
- Se llevaron a cabo actividades recreativas en 140 escuelas y se capacitó a los maestros para que pudieran dar continuidad a este tipo de actividad. Además, 9.576 NNA de Caracas se beneficiaron de la distribución de kits recreativos en 10 escuelas públicas.
- Se completaron trabajos de rehabilitación en cuatro centros educativos en los estados de Zulia, Apure y Táchira, beneficiando al menos a 368 NNA, con el objetivo de mejorar las condiciones físicas de las escuelas y favorecer un ambiente más seguro.
- En tres escuelas del estado de Anzoátegui se capacitó a 100 docentes y 100 adolescentes como promotores de la educación sexual integral. El 25 por ciento de los participantes procedían de zonas rurales y el 10 por ciento eran miembros de comunidades indígenas.
- En mayo, un total de 1.755 maestros recibieron formación sobre supervisión de la educación y protección de la infancia.

Brechas

- Aunque los miembros del Clúster Educación están invirtiendo esfuerzos para llegar a los lugares donde se han identificado más necesidades, las actividades planeadas actualmente se concentran principalmente en los estados de Distrito Capital, Zulia, Miranda y Táchira, mientras que se necesitarían recursos adicionales para cubrir las brechas en Amazonas, Carabobo y Sucre.
- Con la llegada del final del año escolar, las autoridades nacionales y locales con el apoyo de los miembros del clúster deben garantizar actividades clave como recreación, clases de recuperación y alimentación escolar para que estén disponibles durante el receso escolar, lo que contribuirá a reducir el riesgo de deserción escolar y a mantener la escuela como un entorno protector para los niños y niñas.

Alojamiento, Energía y Enseres

Necesidades

- En zonas fronterizas, las personas viviendo en alojamientos colectivos y viviendo hacinadas en alojamientos individuales necesitan apoyo en términos de enseres y servicios básicos, incluso acceso regular a la electricidad y el gas.
- La falta de electricidad y gas ha hecho que sea difícil el poder cocinar, ver por la noche y usar equipos como bombas de agua y máquinas médicas, entre otras cosas.
- Algunas personas vulnerables no pueden permitirse el mantenimiento de las estructuras básicas en las que viven, lo que aumenta el riesgo de fugas de agua, inundaciones y colapso estructural.

11.600

personas recibieron
enseres entre enero y
junio 2019

Respuesta

- Entre enero y junio de 2019, 1.415 personas (48 por ciento mujeres y 52 por ciento hombres) se han beneficiado de actividades relacionadas con la rehabilitación de estructuras.
- Entre enero y junio de 2019, se prestó apoyo a 11.600 personas con la distribución de kits no alimentarios, que incluyen lámparas solares, bidones, kits de dignidad y otros enseres para cubrir necesidades de protección de NNA y madres.
- El Clúster de Alojamiento, Energía y Enseres ahora está operacional, después de funcionar inicialmente como un Grupo de Trabajo del Clúster de Protección. Como parte del HRP, el Clúster tiene 12 socios activos, que prevén alcanzar a 88.000 personas necesitadas, con un requerimiento financiero de \$ 5,3 millones.

Brechas

- Hasta la fecha, la falta de financiación y la limitada capacidad de los miembros del Clúster han limitado la ampliación de la respuesta.
- Se requieren esfuerzos adicionales para apoyar unidades de alojamiento individuales.

Coordinación

- Se están realizando esfuerzos para fortalecer las estructuras de coordinación humanitaria con el fin de garantizar una respuesta inter-clúster oportuna y eficaz basada en principios. Esto incluye el establecimiento de un Equipo Humanitario de País en junio, que se centra en la toma de decisiones estratégicas y que sustituye al ECCA como principal órgano de coordinación a nivel nacional. También se ha establecido el Grupo de Coordinación Inter-Clúster, que se encarga de identificar las necesidades humanitarias multisectoriales, coordinar la respuesta, formular planes de respuesta y priorizar actividades. Se están estableciendo cuatro centros de coordinación humanitaria en Bolívar, Táchira, Zulia y Caracas.
- Se han activado oficialmente ocho Clústeres, a saber, Seguridad Alimentaria y Medios de Vida (liderado por FAO); Salud (liderado por OPS/OMS); Nutrición, Agua, Saneamiento e Higiene y Educación (liderados por UNICEF); Protección (liderado por ACNUR e incluidos las áreas de responsabilidad de Protección de NNA

liderado por UNICEF) y Violencia de Género (liderada por UNFPA); Alojamiento, Energía y Enseres (liderado por ACNUR) y Logística.

- El Grupo sobre Gestión de la Información se reúne cada dos semanas con el objetivo principal de fortalecer el monitoreo de la respuesta a través de varias herramientas como el 3W (quien hace que y donde).
- Se ha establecido un grupo de trabajo sobre transferencia en bonos o efectivo, liderado por FAO y el Consejo Noruego para Refugiados, con el fin de proporcionar apoyo y orientación a los actores que actualmente implementan o tienen la intención de llevar a cabo intervenciones basadas en esta modalidad.
- Se ha publicado el Plan de Respuesta Humanitaria el 14 de agosto. El Plan prevé alcanzar a 2,6 millones de personas, que incluye 1,4 millones de mujeres y 1,2 millones de hombres. Incluye 98 proyectos que serán implementados por más de 60 agencias de Naciones Unidas y ONG internacionales y nacionales y cubre los clústeres de salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene, educación, seguridad alimentaria, alojamiento y enseres y protección. El Plan tiene como objetivo satisfacer las necesidades humanitarias más apremiantes en todo el país con un enfoque en 10 estados prioritarios.

Retos operacionales comunes

- Hay una brecha en términos de datos e información.
- 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.
- Existe la necesidad de una mayor capacidad operativa, incluida la presencia de más ONG internacionales.
- Se necesita con urgencia más financiación para mantener y ampliar aún más la respuesta, y muchos socios informan brechas de financiación críticas y oportunas.
- Se necesita más comunicación y comprensión sobre la acción humanitaria basada en principios, a fin de fomentar una mayor aceptación entre las partes interesadas clave y facilitar el acceso.

Para mayor información, por favor contactar:

Clara Laire, Oficial de Asuntos Humanitarios, Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), clara@un.org, Tel: +58 424 1902 340; o la Oficina del Coordinador Humanitario en Venezuela, unhc.ve@one.un.org

Para mayor información por favor ver www.unocha.org/venezuela o www.reliefweb.int