



Informe Nacional de Seguimiento de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela:

Impactos, Respuesta y
Factores de Complejidad



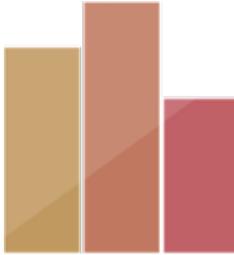
Marzo 2020

Informe Nacional de Seguimiento de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela:

Impactos, Respuesta y
Factores de Complejidad



Marzo 2020



Hum Venezuela

**Agradecemos a la Unión Europea y Oxfam
por hacer posible la realización de este informe.**



**Unión Europea
Protección Civil y
Ayuda Humanitaria**

Este documento abarca las actividades de ayuda humanitaria realizadas con la asistencia financiera de la Unión Europea. Las opiniones expresadas en él no deben interpretarse en modo alguno como la opinión oficial de la Unión Europea. La Comisión Europea no se hace responsable del uso que se pueda hacer de la información contenida en el documento



OXFAM

La información y opiniones presentadas en este documento son propias de las organizaciones locales encargadas de su realización, y no deben interpretarse como información oficial de parte de Oxfam. Asimismo, Oxfam no se hace responsable del uso y/o reproducción de los contenidos de esta publicación.

Índice

Presentación.....	5
Nota introductoria.....	7
Impactos de la EHC en Alimentación y Nutrición.....	9
Medios de vida.....	10
Disponibilidad y acceso alimentario.....	10
Consumo alimentario.....	11
Nutrición.....	11
Impactos de la EHC en Agua y Saneamiento.....	13
Acceso al agua potable.....	14
Calidad del agua.....	14
Saneamiento.....	15
Impactos de la EHC en Educación Básica.....	17
Sistema educativo.....	18
Entorno de aprendizaje.....	18
Infraestructura escolar.....	19
Protección.....	19
Impactos de la EHC en Salud.....	21
Sistema sanitario.....	22
Servicios de salud.....	22
Atención en hospitales públicos.....	22
Medicamentos.....	23
Salud de las mujeres y niños/as.....	23
Epidemias.....	23
Impactos de la EHC en Condiciones de Vida.....	25
Pobreza.....	26
Vivienda y servicios básicos.....	26
Movilidad, comunicación e información.....	27
Ambiente.....	27
Violencia y abusos de poder.....	28
Migración forzada.....	28
Respuesta humanitaria.....	30
Acceso humanitario.....	31
Eficacia de la respuesta.....	32
Protección de derechos humanos.....	33
Esfuerzos de la respuesta.....	34
Complejidad de la Emergencia.....	37
Factores restrictivos de las normas internacionales.....	38
Factores de riesgo asociados al deterioro económico.....	38
Factores de desprotección por ausencia de instituciones.....	39
Factores de prolongamiento por causas políticas.....	39
Referencias.....	41

Presentación

Presentamos el primer Informe de Seguimiento de HumVenezuela publicado en ocasión del lanzamiento de esta plataforma dirigida a informar sobre la Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) en Venezuela, como iniciativa independiente de la sociedad civil venezolana para contribuir a que los derechos de todas las personas afectadas, en cualquier lugar donde se encuentren, sean el centro de una respuesta congruente con los mandatos y normas internacionales, abierta a la suma de los esfuerzos de todos y consistente en su toma de decisiones con la realidad de las privaciones y daños causados por la emergencia a la población venezolana.

HumVenezuela se originó en 2018, cuando 300 actores de la sociedad civil llevaron a cabo un trabajo conjunto de documentación con el fin de ofrecer evidencias de primera mano sobre la gran escala y severidad de la emergencia y publicar varios reportes en los sectores de agua, alimentación, educación y salud, que constituyen ahora parte de del trabajo de la plataforma y que continuarán actualizándose periódicamente.

Esta primera edición de los informes de seguimiento de HumVenezuela es resultado de un año de trabajo que significó recorrer varias etapas en la construcción de un modelo de evaluación con un enfoque multidimensional de la EHC, el diseño de un mecanismos de monitoreo, documentación y seguimiento integrado, la recolección, sistematización y validación de un gran volumen de información en varios sectores a través de procesos de discusión y concertación con organizaciones de distintos sectores de la sociedad civil, incluyendo organizaciones de 13 estados del país.

El informe está organizado en 7 capítulos, los primeros 5 están dedicados a presentar los resultados de una medición acuciosa y detallada de los impactos de la EHC en la población y las capacidades del país, a través del cruce de diversas fuentes de información nacionales, la mayoría publicada por organizaciones civiles, investigadores, medios de comunicación y periodistas que, durante estos últimos años, y con gran esfuerzo debieron sortear las restricciones de acceso a la información pública y afrontar represalias por informar.

Una fuente importante de información ha sido la actualizada por organismos internacionales que ha permitido contar con datos demográficos y económicos relevantes sobre la situación de Venezuela. Los 2 últimos capítulos hacen énfasis en los obstáculos y preocupaciones respecto a las limitaciones de la respuesta humanitaria y los factores de complejidad del contexto.

Esperamos con este primer informe y el trabajo realizado que la plataforma de HumVenezuela:

1. Sea valorada como una iniciativa independiente de la sociedad civil para contribuir a que se garantice la centralidad de la respuesta humanitaria en las personas y sus derechos.
2. Convoque a remover los obstáculos que limitan los esfuerzos compartidos en un espacio humanitario abierto a todos los actores, sin restricciones ni exclusiones.
3. Facilite la toma de decisiones y apoye el fortalecimiento de las capacidades nacionales para reducir las enormes brechas de privación que sufre la población venezolana.
4. Sirva para que se cumpla el derecho de todas las personas a la asistencia y protección, así como el derecho a la iniciativa de asistir y proteger, ambos indivisibles de la defensa de los derechos humanos, sin interferencias, abusos ni arbitrariedades.

Nota introductoria

Desde 2016, las organizaciones de la sociedad civil venezolana alertaron a la comunidad internacional que el país enfrentaba una Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) conocida en el mundo por su origen político y gestada durante largos períodos de inestabilidad que erosionan las estructuras jurídicas, institucionales, económicas y sociales de un país, hasta producir el derrumbe de las capacidades que sostiene a las instituciones responsables de garantizar la vida, la seguridad, las libertades y el bienestar de la población.

Las organizaciones solicitaron a las agencias de Naciones Unidas una actuación consecuente con sus mandatos de proteger los derechos de las personas, instalando en el país un mecanismo de respuesta internacional de carácter humanitario. Sin embargo, no fue hasta la crisis de migración y refugiados de 2017 que el sistema humanitario incluyó a Venezuela entre los países con necesidad de asistencia y protección humanitaria.

En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos la responsabilidad de responder a una crisis humanitaria incumbe primordialmente al Estado del país donde ocurre, teniendo la obligación de usar el máximo de los recursos disponibles para garantizar los derechos de la población, incluyendo solicitar apoyo internacional. Cuando los Estados no pueden o no quieren cumplir estas obligaciones, es responsabilidad de la comunidad internacional ofrecer apoyo y procurar la protección de los derechos de la población.

Las EHC presentan grandes desafíos a la sociedad afectada, incluyendo obstáculos para el acceso a una respuesta humanitaria internacional; amenazas de abuso y arbitrariedad, prácticas de persecución, coerción, privación y discriminación; y amplios vacíos de información, visiones fragmentadas de la realidad e impedimentos para la movilidad y la comunicación dentro y fuera del país.

HumVenezuela es una nueva plataforma de información sobre la EHC lanzada por organizaciones de la sociedad civil venezolana. La iniciativa contribuye a la medición de la emergencia de forma independiente, integral, exhaustiva y sistemática. En este sentido, la plataforma de HumVenezuela proporciona datos y evidencias de la EHC desde la óptica de un modelo multidimensional que aborda:

- Los Impactos: Escala y severidad de necesidades, intensidad de daños y brechas de capacidades
- La Respuesta: Acceso, operatividad, niveles de protección y esfuerzos de la respuesta humanitaria

- La Complejidad: Factores de entorno, seguridad, derechos y tendencias que prolongan la emergencia

La medición comprende la recolección, cruce y validación de diversas fuentes de información secundaria por sectores de derechos, estados del país y poblaciones vulnerables. En esta primera edición, la plataforma ofrece tablas de datos y un informe de seguimiento hasta marzo 2020. La metodología además comprende la consulta a organizaciones que realizan labores humanitarias y a las que han documentado sus causas para valorar la respuesta humanitaria en sus dimensiones de acceso, eficacia, protección y esfuerzos; y los factores que influyen en su complejidad relacionados con el entorno, la seguridad, los derechos y los escenarios.

La sociedad civil de un país con estas crisis comprende mejor el contexto, conoce el terreno, los obstáculos y las amenazas, cuenta con información de primera mano sobre las comunidades y las poblaciones afectadas, puede llevar a cabo acciones de incidencia y prestar apoyo a las personas que requieren protección y asistencia, en la defensa de su dignidad, derechos y libertades.



Impactos de la EHC en Alimentación y Nutrición

En alimentación y nutrición, la emergencia humanitaria compleja (EHC) presenta una dramática caída de los alimentos disponibles para el consumo en los hogares venezolanos. Los recursos económicos de los cuales dispone la población para cubrir los gastos de bienes y servicios esenciales han disminuido considerablemente por el creciente deterioro de la economía y la fragilidad del entorno social, político e institucional del país. En este contexto, 26,1 millones de personas están afectadas por la EHC (91.4% de la población) por causa de dificultades para acceder a los alimentos y otros servicios básicos. De esta población, 17,5 millones de personas (61.3%) ha perdido medios de vida, incluyendo activos, recursos y actividades económicas para ganarse la vida.

Medios de vida

Con una contracción económica de proporciones inéditas y una hiperinflación sostenida por varios años, 13,1 millones de personas (45.9%) perdió irreversiblemente sus medios de vida¹ y 37% sus fuentes de ingreso. El salario mínimo fue apenas 3 dólares al momento de la redacción de este análisis, por lo que se necesitaban al menos 40 salarios mínimos para acceder a los alimentos esenciales que permitieran a una familia tener una alimentación digna. Es importante destacar que, dado el costo inaccesible de los alimentos para las familias venezolanas, 60% gastó sus ahorros en comida, 33% trabajó a cambio de alimentos y 20% se vio forzada a vender bienes para cubrir necesidades básicas. La población que pudo recibir remesas del exterior fue estimada en 32% para 2019 por empresas consultoras y, tanto la cobertura como la cantidad de asistencia económica proporcionada por el gobierno, fue muy reducida además de su carácter altamente politizado.

En una población llevada a una pobreza extrema generalizada, la capacidad de compra de alimentos y otros bienes y servicios cayó 80% entre 2015-2019. La disponibilidad interna de alimentos, después de

caídas sostenidas desde 2013 y la desestructuración del aparato económico nacional, disminuyó a sus cifras más bajas en la última década. La producción nacional agropecuaria se redujo en 59,3% y la de productos manufacturados en 99%, abasteciendo apenas 20% de la demanda alimentaria interna por falta de acceso de los productores a los insumos agrícolas, entre otros factores. Además, en 66% cayeron las importaciones agropecuarias y 65% las de alimentos y bebidas, según cifras del Banco Central de Venezuela. La distribución de alimentos a través del sistema carnetizado (Cajas CLAP), sobre el cual pesan serios cuestionamientos por sus usos discriminatorios, en 2019 llegó mensualmente solo a 39% de los hogares que los reciben, con cantidades inferiores de productos que no garantizan una alimentación adecuada.

Disponibilidad y acceso alimentario

Como consecuencia de la severa precarización económica de la población y la gran magnitud de los déficits de disponibilidad de alimentos, 68% de las familias no tuvo acceso a suficientes alimentos en el hogar² y, entre 34% y 49% de las personas adultas debieron privarse de alimentos por su costo o escasez, de acuerdo con datos aportados por ENCOVI 2019/2020. En 2019, el PMA publicó los resultados de un estudio de seguridad alimentaria realizado en el país, el cual arrojó que 9.3 millones de personas (32,6%) se encontraba en inseguridad alimentaria. Con esta cantidad de personas el estudio reveló una crisis humanitaria aguda de elevada escala, con necesidades humanitarias masivas y urgentes en el acceso a los alimentos.

Del total de personas en inseguridad alimentaria, el estudio del PMA dio como resultado que 7 millones de personas estaba en inseguridad moderada y 2.3 millones en severa, cuya prevalencia fue superior al promedio nacional en 11 de los 24 estados del país. Ambas

categorías definen aquella condición de las personas en la que no es posible cubrir los requerimientos de alimentación adecuadamente y, en el caso de la severa, las personas pueden pasar días completos sin ingerir alimentos. A causa de esta condición, las estrategias para sobrevivir a la crisis de inseguridad alimentaria se incrementaron, lo que ha sido evidenciado por organizaciones humanitarias nacionales como Cáritas Venezuela. De acuerdo con sus boletines trimestrales de los años 2018 y 2019, entre 40% y 50% de los hogares más pobres debieron recurrir a formas de privación alimentaria, lugares no convencionales para adquirir alimentos, liquidar bienes para poder comprar alimentos y desincorporar a miembros, para rendir los alimentos³.

Consumo de alimentos

Los factores económicos y una caída de 72,6% en la disponibilidad de alimentos, en relación con el punto más alto de capacidad alcanzada por el país en 2008, ocasionaron un agudo deterioro del consumo y de la situación nutricional de las familias. En los datos de ENCOVI 2019/2020, 74% de los hogares venezolanos alteró la variedad y la calidad de sus comidas y 60% redujo sus proporciones. En esta dirección, las asociaciones y gremios de productores nacionales informaron durante todo el año que, entre los años 2011/2013 y 2019, el consumo aparente de la producción nacional disminuyó en el siguiente orden: 90% en carne s de res, 88% en carne de aves, 84% en leche y sus derivados, 80% en hortalizas, 60,5% en arroz y 50% en harina de maíz.

En 2019, el estudio del PMA indicó que 5,1 millones de personas (17,8%) había reducido su consumo de alimentos a niveles inaceptables; 3,5 millones al límite del consumo (12,3); y 1,6 millones a déficits extremos (5,5%). La FAO también actualizó sus estadísticas sobre Venezuela, las cuales mostraron 213,8% de aumento en los niveles de subalimentación o hambre crónica entre los años 2013/2015 y 2019. A partir del cruce

de varias fuentes de información nacional, entre 2015 y 2019, la caída de la ingesta de proteínas fue de 76.9% y la calórica de 34%, indicando que la población venezolana en promedio tuvo una dieta muy insuficiente, desequilibrada y monótona, basada en cuatro o cinco alimentos cuando mucho y a expensas de carbohidratos y grasas para saciar el apetito y rendir lo poco disponible en la mesa familiar.

Nutrición

La actualización de FAO ubicó en 9,1 millones el número de personas subalimentadas en Venezuela (31,9%)⁴. Estas circunstancias de desventaja social y económica se manifestaron en 30% de desnutrición crónica en menores de 5 años, expresada en el retardo del crecimiento que mide el indicador talla para la edad. Igualmente, las variaciones incrementales de los déficits nutricionales observados en evaluaciones, estudios y proyecciones desde 2016 y 2017 hasta 2019, muestran que la desnutrición aguda global (GAM) pudo haber alcanzado 23,9% en menores de 5 años a nivel nacional, afectando en mayor proporción a los niños y niñas entre 0 y 2 años, con altos riesgos para sus vidas vistas las tasas de 31 menores de 5 años fallecidos por 1.000NV y 18,3 muertes de recién nacidos por 1.000NV en 2019, debido también al colapso del sistema sanitario público y la inoperatividad de sus servicios de atención nutricional⁵. La malnutrición en embarazadas también superó 50%, ofreciendo evidencias de que vivir en inseguridad alimentaria afecta particularmente a los grupos más vulnerables, la vida, crecimiento y desarrollo de los niños y niñas más pequeños.

Impactos de la EHC en Alimentación y Nutrición

Población afectada

26,1

Millones de personas

Población afectada con mayor vulnerabilidad

17,5

Millones de personas

Personas con Necesidades Humanitarias (NH)

13,1

Millones de personas

Personas con NH Severas

9,3

Millones de personas

Personas con NH extremas

9,1

Millones de personas

91,4% carece de recursos para gastos esenciales

61,3% perdió medios de vida

45,9% perdió medios de vida de forma permanente

32,6% está en inseguridad alimentaria

31,9% está subalimentada o sufre hambre crónica

89%

Caída de la capacidad de compra

77%

Caída de la ingesta de proteínas

59%

Caída de producción nacional agropecuaria

34%

Caída de ingesta calórica alimentaria



**Impactos de la EHC
en Agua y Saneamiento**

Como producto de la Emergencia Humanitaria Compleja (EHC), 23,4 millones de personas (82%) están expuestas a un consumo de agua no potable o de dudosa calidad y 18 millones (63%) no la recibe de forma continua, aunque la mayoría de las viviendas estén conectadas al sistema de acueductos. La recolección, el tratamiento y la distribución del agua en Venezuela son procesos íntimamente ligados a la producción eléctrica y, por tal motivo, los problemas de acceso y calidad del agua se agravaron por las fallas del suministro de electricidad en 2019, cuando todo el país quedó a oscuras por problemas presentados en la Central Hidroeléctrica de Guri y el Sistema Interconectado. Las fallas persistieron durante el año y desde entonces continúan teniendo impactos negativos en la recolección de agua desde sus fuentes, su potabilización y posterior distribución a la población en gran parte del territorio nacional. Además, 18.1 millones de personas (64,3%) se encuentran afectadas por servicios deficientes de recolección de aguas servidas; y 4,5 millones (15,9%) no tiene acceso a fuentes de saneamiento seguras⁶.

Acceso al agua potable

Aunque por muchos años, Venezuela destacó por ser un país donde la mayoría de la población tenía conexión al servicio de agua por acueductos, esta ventajosa situación cambió hace más de dos décadas y fue agravándose radicalmente durante los últimos cinco años en las circunstancias de la EHC. Para 2019, 18 millones de personas (63%) sufrió de interrupciones constantes del suministro de agua⁷. En tales interrupciones, 2,5 millones de personas (9,7%) recibieron agua solo una vez a la semana; 3,6 millones (14,3%) cada dos semanas o una vez al mes; y 3,4 millones (13,3) no la recibió nunca⁸.

La infraestructura del sistema de acueductos venezolano, incluyendo embalses, plantas, sistema de tuberías, al igual que el sistema de saneamiento, se construyó en la segunda mitad del siglo pasado. Esta infraestructura logró un alto porcentaje de viviendas

conectadas con una disponibilidad de 350lts/persona/día de agua potable. Sin embargo, como consecuencia de una política de desinversión en sus operaciones y mantenimiento, el sistema ha sido sometido a un prolongado deterioro durante dos décadas, que terminó por socavar sus estructuras e inviabilizar su funcionamiento. Al descuidar las fuentes de agua y los embalses, cayó la calidad y la cantidad de agua tratada en las plantas potabilizadoras, al mismo tiempo que se ha comprometido su capacidad de distribución. La falta de mantenimiento provocó la acumulación de fallas por averías y roturas de las instalaciones.

Calidad del agua

Otro de los grandes impactos negativos de EHC en el acceso al agua potable, es la exposición de 23,4 millones de personas (82%) al consumo de agua no potable o aquella que no ofrece ninguna seguridad de que sea apta para consumo humano⁹. Situación debida al deterioro acentuado de los sistemas encargados de la potabilización del agua, que es proceso industrial imposible de resolver domésticamente. Hervir el agua no es un proceso de potabilización. Un sistema de potabilización requiere de bienes y servicios, de talento ingenieril y de un equipamiento que cumpla con normas técnicas y legales, igualmente, necesita de fuentes de agua cruda susceptibles de ser potabilizadas acordes con la tecnología instalada, electricidad permanente e insumos para realizar el proceso (gas cloro y sulfato de aluminio). Así mismo, la potabilización debe ser garantizada por un sistema de almacenamiento y distribución del agua potable que no presente fallas, como roturas en las tuberías o alteraciones en la presión del agua.

En 2019, muy pocas plantas potabilizadoras estaban trabajando adecuadamente. De las 144 plantas instaladas, en 2017 se contabilizó que sola una se encontraba funcionando completamente¹⁰. A las deficiencias operativas de todas las demás, se sumó

una caída de 95% en la producción de cloro, en el país, para las empresas hidrológicas. Tampoco se ha contado con la producción de sulfato de aluminio, que representa otro insumo importante para las plantas de potabilización. En 2018, el embalse de Camatagua fuente principal de abastecimiento de agua para el acueducto metropolitano de Caracas, se encontraba eutrofizado y con presencia de algunas especies de cianobacterias tóxicas. Otra investigación sobre calidad de agua en Caracas, realizada en 2019, arrojó que sólo 33% de las muestras analizadas cumplía las normas. El Sistema Regional del Centro, que abastece los estados Cojedes, Carabobo, Aragua y parte de la Región Capital, presenta serios problemas de potabilización por los niveles de contaminación del agua cruda en contacto con aguas servidas o residuales. Los embalses, por su parte, están ubicados en cuencas con escasa protección. En ellos se ha detectado una alta intervención antrópica que afecta la calidad de sus aguas, crecimiento de poblaciones en sus márgenes e intervenciones en sus cuencas.

Venezuela cuenta con suficientes fuentes, superficiales y subterráneas, para abastecer a todos sus habitantes en todos sus requerimientos: consumo, higiene, salud, alimentación, desarrollo agrícola, industrial, electricidad y fines recreativos. De hecho, dispone de uno de los mayores niveles de agua dulce por persona en el mundo. Sin embargo, el ciclo hidrológico y las fuentes de agua potable también están amenazadas desde una perspectiva ambiental, por las actividades extractivistas, la tala y la deforestación, los derrames de la industria petrolera, el uso de biocidas prohibidos, la alteración de los cursos de los ríos, los incendios forestales, la pésima gestión sobre el lago de Valencia, las inundaciones por falta de mantenimiento y limpieza en los cauces y actividades no reguladas que incumplen más de 30 acuerdos ambientales globales ratificados por el Estado venezolano que refleja la falta de institucionalidad en el sector. Todos los factores mencionados generan problemas previsibles y prevenibles

Saneamiento

Durante los años noventa, Venezuela tuvo la capacidad de recolectar 84% de las aguas servidas y garantizar el saneamiento de 48% de lo recogido. Para el año 2011, se estimó un tratamiento de aguas servidas del 27% que para el año 2017 se redujo en 74%¹¹, producto de la ausencia de inversión en el mantenimiento, reparación y renovación de las plantas de tratamiento de aguas servidas, cuyas instalaciones cumplieron su vida útil, por lo que presentan continuas roturas o averías de tuberías. Actualmente, la mayor parte de las aguas servidas sin ningún tratamiento se vierten a los cuerpos de agua, contaminándolos y afectando a su vez la calidad de las fuentes susceptibles a ser potabilizadas.

La población ubicada en asentamientos de mayor pobreza y en áreas rurales, cuentan con menos conexión a sistemas de recolección y tratamiento de aguas servidas. Son las personas más expuestas a fuentes de saneamiento no seguras en las circunstancias de la EHC por la desaparición de programas públicos que ofrecían sistemas y tecnologías alternativas para la disposición de excretas y aguas servidas. Esta población representa en Venezuela a 4,5 millones de personas, en viviendas sin conexión a la red de cloacas, de las cuales 2,8 millones viven en zonas rurales. Del total de población no conectada, 3,1 millones (11%) utilizan pozos sépticos y 855 mil (3%) utiliza inodoros sin conexión o letrinas¹².

Impactos de la EHC en Agua y Saneamiento

Población afectada

23,4

Millones de personas

Población afectada con mayor vulnerabilidad

18,0

Millones de personas

Personas con Necesidades Humanitarias (NH)

12,7

Millones de personas

Personas con NH Severas

6,4

Millones de personas

Personas con NH extremas

4,5

Millones de personas

82% expuesta a consumo de agua no potable

63,1% con deficiencia de agua potable y saneamiento

44,5% tiene restricciones severas de acceso al agua potable

25% no tiene acceso estable al agua potable

15,9% sin fuentes seguras de saneamiento

99%

Plantas de potabilización con déficit operativo severo

85,7%

Caída de cantidad de agua distribuida

74%

Caída cantidad de aguas residuales tratadas

40%

Embalses de recolección de agua cruda inoperativos

Caracas, 26 de septiembre 2011



Impactos de la EHC en la Educación Básica

La Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) en Venezuela ha tenido un gran impacto en el derecho a la educación, afectando a 8.8 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA) sobre una población total de 9,3 millones de NNA entre 0 y 17 años de edad. Hasta marzo 2020, en el sistema educativo venezolano, 6,5 millones (69,5%) de NNA asistía a escuelas severamente deterioradas; 6,2 millones (66,6%) no recibía una educación acorde con el derecho a la educación; 4,9 millones (52,7%) no tenía acceso a una alimentación adecuada en la escuela; y 2,7 millones (29,3%) estaba en riesgo de abandonarla por ausentismo o irregularidad de asistencia. Estas afectaciones son producto de una infraestructura física y pedagógica colapsada y de una gobernanza escolar desbordada en sus capacidades. Como consecuencia, más de 1 millón de NNA (10,9%) abandonó la escuela y 960 mil (10,3%) de niños y niñas de 0 a 2 años no han sido escolarizados, requiriendo protección urgente del sistema educativo por los altos niveles de pobreza de sus hogares.

Sistema educativo

De 9,3 millones de NNA en Venezuela, que deben gozar del derecho a la educación, 5,1 millones (54,5 %) se encuentra en riesgo de abandono o fuera del sistema escolar, como resultado de un sistema escolar que ha perdido la mayor parte de las capacidades para las que fue creado. El riesgo de abandono está presente en 2,7 millones, 40,0% de los NNA, que asisten de manera irregular a la escuela, en ocasiones por periodos prolongados. La principal causa del ausentismo es la falta de servicios básicos, agua corriente, electricidad y saneamiento, así como no disponer de útiles, uniformes y comida en el hogar¹³.

Adicionalmente, 1,1 millones de NNA entre 3 y 17 años abandonó la escuela para el año 2019 y 2,6 millones dejó de matricularse en el sistema escolar entre los años 2016 y 2019¹⁴; 1,3 millones debido al desplazamiento forzado de sus padres o familiares y los demás por

necesidades económicas o de condiciones de vida que el sistema educativo no satisface. Especial significación tienen 960 mil niños y niñas de 0 a dos años que, por haber desaparecido los programas de cuidado diario, se encuentran fuera del sistema educativo y requieren de apoyo del mismo en la etapa maternal, para su desarrollo físico, cognitivo y social.

Como parte de una política que niega el derecho de acceso a la información pública, no existen cifras oficiales que muestren la realidad del sistema educativo venezolano, en su mayoría dependiente del Estado, el cual solo ha reportado 4,2% de escuelas cerradas o inoperativas entre los años 2016 y 2019, aun cuando haya muchas que ya no cumplen ninguna función pedagógica.

Entorno de aprendizaje

En el sistema educativo, 6,2 millones (91,0%) de los NNA que asisten a la escuela regular o irregularmente, no reciben una educación continua, de calidad ni acorde con los objetivos y estándares del derecho. La principal causa de esta educación deficiente reside en que 4,2 millones (61%) de esos NNA no cuenta con personal docente calificado y para 3,4 millones (49,2%) los docentes son insuficientes. Además, 5,2 millones (77%) de NNA asiste a la escuela sin material didáctico completo y adecuado; 1,7 millones (25,4%) de NNA en la escuela ha sufrido interrupciones severas de días de actividad pautadas en el calendario escolar, por causa de recurrentes suspensiones oficiales, en la mayoría de los casos injustificadas.

El debilitamiento de la función de aprendizaje se ha agravado debido a que 5,3 millones (77,8%) de NNA, está sometido a una formación politizada y de adoctrinamiento, que contraviene el derecho a la educación, a través de varios programas curriculares simultáneos, algunos incluso no oficiales. La disfuncionalidad del entorno de aprendizaje ha provocado que 2,8 millones (41,7%) de NNA sean promovidos sin haber alcanzado las

competencias del grado respectivo y que 1,9 millones (37,0%) presenten rezago escolar, incluyendo 547.876 (19,0%) NNA con rezago escolar severo. También es un factor de abandono escolar.

La disfuncionalidad del entorno de aprendizaje se ha agravado por la pérdida de 276.992 (50,0%) docentes en cuatro años por razones económicas y de carácter político. Unos 139.687 (46,8%) docentes deben apegarse a procesos de enseñanza, como condición de no ser objeto de represalias, que responden a objetivos doctrinarios y no pedagógicos, sin material educativo suficiente ni adecuado, y con un alto número de días de clase no cumplidos, que representaron un total de 129 días (66,8%) en el calendario escolar de 2019.

Infraestructura y Atención escolar

6,4 millones (95,0%) de NNA estudian en escuelas con deterioro o déficit de infraestructura, servicios básicos y dotación. La falta de programas de mantenimiento regular y de reparaciones mayores ha generado que 6,4 millones (94,0%) de NNA pongan en riesgo su salud y hasta su vida, al no contar con servicios continuos de agua, saneamiento y electricidad, en edificaciones con severos problemas estructurales. Esta situación impide que 2,7 millones (42,6%) de NNA asistan regularmente a la escuela y que 2,2 millones (31,8%) lo hagan en condiciones de hacinamiento, mientras que 1,1 millones (15,5%) corre el riesgo de sufrir enfermedades posturales por falta de pupitres.

En un contexto de empobrecimiento masivo, 2 millones (35,0%) de NNA no dispone de programas de alimentación escolar y 4,9 millones (72,0%) no lo recibe todos los días ni de manera suficiente en cantidad y contenido calórico¹⁵. Por tal motivo asisten irregularmente 2,2 millones (45%) de NNA. Además, 6,3 millones (92,0%) de NNA no cuenta con programas de salud ni seguro escolar, transporte

escolar, uniformes y útiles escolares. En cuanto a las escuelas, apenas 1.471 (5,0%) tiene condiciones físicas aceptables y solo 5.225 (17,8%) cuenta con un servicio continuo de agua, saneamiento y electricidad. Adicionalmente, solo 732 (2,5%) escuelas poseen servicios de salud o seguro escolar y 4.559 (15,5%) goza del suministro regular de comidas, excluyendo a una gran cantidad de NNA en pobreza que no tienen suficiente alimentación en el hogar.

Protección

La EHC ha provocado un incremento importante de la violencia, así como de la migración forzosa de más de 5 millones de venezolanos, dejando a 3,9 millones (41,7%) de NNA en edad escolar desprotegidos. Apenas 2.073 (7,0%) de las escuelas cuentan con programas de protección. La migración ha dejado 943.117 (10,1%) NNA sin el acompañamiento de uno o ambos padres¹⁶. La violencia se encuentra dentro y en los alrededores de las escuelas, afectando a 2,4 millones (35,1%) de NNA que han sido víctimas de actos o hechos violentos. Destaca la situación de 769.354 (44,6%) NNA en edad escolar de los estados fronterizos que han sido reclutados por grupos irregulares o ilícitos.

Impactos de la EHC en la Educación Básica

Población afectada

8,8

Millones de personas

Población afectada con mayor vulnerabilidad

8,5

Millones de personas

Personas con Necesidades Humanitarias (NH)

6,8

Millones de personas

Personas con NH Severas

4,7

Millones de personas

Personas con NH extremas

2,7

Millones de personas

94,7% NNA

69,5% en escuelas deterioradas
25,2% fuera del sistema escolar

91,8% NNA

66,6% sin educación acorde al ciclo
25,2% fuera del sistema escolar

73,9% NNA

52,7% sin alimentación escolar adecuada
10,9% en abandono escolar
10,3% 0-2 años sin apoyo en etapa maternal

50,5% NNA

29,3% en riesgo de abandono
10,9% en abandono escolar
10,3% 0-2 años sin apoyo en etapa

29,3% NNA

No asiste regularmente a la escuela

95%

Escuelas básicas con infraestructura deteriorada

82%

Escuelas básicas con déficit severo de agua, saneamiento y electricidad

82%

Escuelas básicas que reciben PAE de forma irregular o no reciben PAE

50%

Pérdida de personal docente en el sistema educativo



**Impactos de la EHC
en Salud**

La Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) ocasionó el colapso del sistema sanitario público en Venezuela, deteriorado por más de dos décadas en sus capacidades físicas, institucionales y financieras, lo cual afecta a 23,7 millones de personas, 83,4% de la población nacional, en sus necesidades de salud, la mayoría en situación de pobreza, sin ninguna protección financiera ni recursos económicos para enfrentar gastos de enfermedad.

La caída de las capacidades sanitarias en el país ha generado una triple afectación a la salud de la población: una excesiva prevalencia de enfermedades, con mayor peso de las crónicas, sin diagnóstico o no diagnosticadas a tiempo por la pérdida de servicios, ni tratadas adecuadamente debido al agotamiento severo o ausencia de tratamientos; la reaparición de enfermedades erradicadas y su conversión en epidemias; y una creciente mortalidad asociada al deterioro físico, operativo y falta de saneamiento de los centros de salud.

Bajo estas difíciles circunstancias, al menos 18,4 millones de personas con enfermedades se encuentra en gran vulnerabilidad; de ellas, 14,8 millones perdió servicios de salud, 11,4 millones carece de recursos mínimos para gastos médicos; y 7,9 millones presenta problemas graves, sin atención garantizada en los centros de salud públicos disponibles, que ponen en riesgo sus vidas e integridad física.

Sistema sanitario

En Venezuela, 23,8 millones de personas depende del sistema sanitario público para atender sus necesidades de salud. El sistema concentra el mayor número de establecimientos, servicios y camas hospitalarias del país que administran distintos entes prestadores (Ministerio del Poder Popular para la Salud, MPPS; Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, IVSS; y Misión Barrio Adentro, entre otros). Hasta 2014, 15 millones de personas no contaban con ningún tipo de seguro médico, a las que se sumaron 4,5 millones de personas en 2018, al perder

sus pólizas de seguro por la hiperinflación y 4 millones de trabajadores/as públicos asegurados, con planes limitados para cubrir los costos del sector privado.

La fragmentación, la corrupción y el desfinanciamiento del sistema, evidenciado en una caída de 63,6% en la contribución del gasto público al gasto de salud de los hogares¹⁷, llevó a que entre 2012 y 2016 el sistema sanitario público entrara en crisis con la pérdida de 40% de sus capacidades de prestación de servicios. Entre 2017 y 2019, la crisis se transformó en colapso con el cierre o inoperatividad de 80% de la atención primaria, 60% de la atención ambulatoria especializada y 69,5% de la hospitalaria. En esta emergencia, 14,8 millones de personas con problemas de salud fueron privadas de servicios y, de ellas, al menos 11,3 millones no tenía medios económicos para gastos de enfermedad.

Servicios de salud

El colapso del sistema sanitario público afecta directamente a 18,4 millones de personas (65% de la población) con problemas de salud de mayor prevalencia (48,7% crónicos y 35,7% agudos). De este total de población, 7,9 millones de personas presenta problemas de salud graves (24,4% crónicos y 11,4% agudos) sin atención garantizada en el sistema, debido a que los centros de salud perdieron 46,7% de las camas y 80,8% de las camas en unidades de cuidado intensivo¹⁸; 51% de las salas de cirugía o pabellones; 38,3% de la actividad quirúrgica; 85% de los equipos médicos; y 90% de las capacidades para realizar exámenes de laboratorio.

Atención en hospitales públicos

Con las altas deficiencias que presentan los hospitales públicos, al menos 900 mil personas con problemas de salud graves enfrentan alto riesgo de fallecer por no conseguir atención o recibirla de manera inadecuada y/o

insegura en los servicios. Sobresale en los hospitales que, 70% no dispone de medios para diagnóstico y terapia cardiovascular¹⁹; 57% del personal médico y 62% de enfermería capacitado dejaron sus puestos de trabajo. En 82% de los hospitales públicos había escasez de insumos quirúrgicos y reactivos de laboratorio y, en 50%, de insumos básicos y medicamentos²⁰. A marzo de 2020, 55% de los hospitales públicos no contaba con plantas eléctricas y en 63% había interrupciones frecuentes de energía eléctrica; 80% operaba en infraestructuras deterioradas; 70% no tenía suministro regular de agua; y en 88% había problemas de saneamiento²¹.

Medicamentos

Entre 2014 y 2019, las importaciones públicas y privadas de medicamentos cayeron 96% y la producción nacional en 89,9%. Esta severa contracción en la disponibilidad de medicinas redujo las capacidades de distribución en 83%, causando una escasez promedio de 71,6% en medicinas para enfermedades agudas (Infecciones Respiratorias y Diarreas) y de 60% para enfermedades crónicas (Diabetes e Hipertensión) hasta diciembre de 2019²². En el caso de medicamentos de alto costo, la suspensión de compras del Estado para surtir a programas de entrega gratuita provocó alrededor de 71% de agotamiento en todo el país.

Salud de las mujeres y niños/as

La mayoría de las 749 mil embarazadas y 1,2 millones de niños y niñas menores de 5 años son parte de las poblaciones afectadas con mayor vulnerabilidad a riesgos para la salud por la inoperatividad de servicios y elevadas deficiencias del sistema sanitario público. Debido a la pérdida o deterioro de la atención obstétrica en centros de salud públicos, 427 mil embarazadas (57%) se encuentran en riesgo; de estas, 23% son embarazadas

adolescentes. El riesgo aumenta para los recién nacidos, 79% de los cuales son más vulnerables a las severas deficiencias que presentan los servicios materno-infantiles del país. Al mismo tiempo, 96% de los niños y niñas menores de 1 año sufren de diarreas²³, para las cuales los servicios de salud no disponen de condiciones de atención oportunas ni adecuadas y al menos 40% de estos niños no han recibido una inmunización completa.

Epidemias

En estos últimos años de emergencia, 20,2 millones de personas (71%) ha estado expuesta a enfermedades que se expandieron o resurgieron como epidemias en gran parte de los estados del país por causa del debilitamiento de los programas de salud pública y de vacunación y del desplazamiento interno de la población, incorporada a la minería ilegal u otras actividades informales ante el severo deterioro económico del país. Entre estas enfermedades, destacan la Malaria, presente en 20 de los 24 estados del país, y el Sarampión y la Difteria, en unos 17 estados. Entre 2010 y 2019, la Malaria tuvo un ascenso de 882%, pasando de 45 mil a 400 mil casos; la Difteria reapareció con 58 casos en 2016 y aumentó en 3.078% al acumular 1.785 casos hasta 2019; el Sarampión en niños, niñas y adolescentes se elevó en 970%, creciendo de 727 casos en 2017 a 7.054 en 2019²⁴.

Impactos de la EHC en Salud

Población afectada

23,8

Millones de personas

Población afectada con mayor vulnerabilidad

18,4

Millones de personas

Personas con Necesidades Humanitarias (NH)

14,9

Millones de personas

Personas con NH Severas

11,4

Millones de personas

Personas con NH extremas

7,9

Millones de personas

83,4% depende de atención prestada por un sistema sanitario público en colapso

64,5% expuesta a problemas de salud sin atención garantizada

52,2% perdió servicios de salud públicos y privados

39,8% sin atención pública ni medios para gastos de enfermedad

27,8% con graves problemas de salud

83,2%

Caída de distribución de medicinas

69,5%

Hospitales públicos con servicios inoperativos o cerrados

57%

Pérdida de personal médico capacitado en centros de salud

46,7%

Camas inoperativas en el sistema sanitario público



**Impactos de la EHC
en las Condiciones de Vida**

La Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) ha tenido impactos graves en todos los ámbitos esenciales para asegurar el derecho humano a una vida digna. Esta situación profundiza los impactos en los sectores de agua y saneamiento, alimentación y nutrición, educación y salud; y debe valorarse para la toma de decisiones en la implementación de una respuesta humanitaria adecuada y consecuente con las necesidades del contexto. La desestructuración de las instituciones del país ocasionó que 96,2% de la población esté en situación de pobreza, de las cuales 22,6 millones se encuentra en pobreza extrema y 64,8% en pobreza multidimensional. Esta situación expone a las personas a severos niveles de privación a los que se suma el colapso de los servicios básicos que ha derivado en que 50% de las personas sufra interrupciones diarias del servicio eléctrico y que 24% de la población no reciba gas doméstico por bombonas en su comunidad.

Pobreza

En 2019, 27,4 millones de personas vivía en hogares con ingresos insuficientes para cubrir una canasta de bienes y servicios alimentarios y no alimentarios esenciales. Dentro de esta población, 16,4 millones de personas cayeron en pobreza extrema entre los años 2016 y 2019 y, al menos 18,5 millones pasó a condición de pobreza multidimensional, lo cual significa que 64,8% enfrenta múltiples carencias en los ámbitos de la salud, educación y nivel de vida²⁵.

Adicionalmente, 5,1 millones de personas dependían de la asistencia económica estatal, excesivamente limitada para garantizar un nivel de vida adecuado y sujeta a mecanismos discriminatorios de control político. En medio de la crisis, las personas desplazadas, de por sí en vulnerabilidad, se convirtieron en soporte para la subsistencia de las personas que permanecen en el país. Al menos 9,1 millones de venezolanos dependían de las remesas que envían familiares y amigos desde

el exterior, aunque en cantidades bastante inferiores en relación con el costo de la vida en el país.

Durante los últimos 6 años, el Producto Interno Bruto (PIB nominal) alcanzó una contracción acumulada de 65%. El apoyo del gasto público se redujo en 27,6% entre los años 2012 y 2018. El salario real pasó de 266,5 USD mensuales a 3,4 USD en la última década; la pérdida del poder adquisitivo afectó a 79,3% de la población, que actualmente se encuentra en pobreza extrema.

Viviendas y servicios básicos

La falta de vivienda, con carencias o precariedad física y de condiciones del entorno afectaba a 8,5 millones de personas en 2019; 22% de las personas vivía en viviendas inadecuadas y al menos 1,7 millones habitaba viviendas construidas de materiales no resistentes o precarios. De acuerdo con ENCOVI 2019/2020, 13% de las personas se encontraba en hacinamiento. El 30% de las viviendas no cumplía con condiciones adecuadas para su habitabilidad. Entre 2017 y 2019, el sector público redujo la construcción de viviendas en 68%, entregando apenas 4.820 viviendas en 2019²⁶. El sector privado, por su parte, solo construyó 1.000 viviendas, registrando una caída de construcción acumulada de 99%, en la última década.

En servicios básicos, 90% de la población tiene un servicio deficiente de electricidad. Durante 2019, el país sufrió al menos 5 cortes generales (apagones) en el suministro eléctrico de varios días a nivel nacional. El Sistema Interconectado Nacional operaba a 12% de su capacidad instalada²⁷, por lo que al menos 14,3 millones de personas sufrieron interrupciones diarias en el servicio eléctrico, mientras que 26% de las personas experimentó interrupciones varias veces al día todos los días. Esta situación obligó a que al menos 70% de la población tuviese que modificar sus actividades rutinarias.

El estudio del PMA de 2019, arrojó que para 72% de la población era irregular el suministro de gas doméstico, necesario sobre todo para cocinar. Al menos 13,8 millones de personas recibía el recipiente o “bombona” de gas cada dos meses o no lo recibía en su comunidad²⁸, generando la necesidad de recurrir al uso de combustibles no convencionales y a la tala de árboles. Debido a la falta de gas doméstico, 53% de las personas modificó la forma de cocinar sus alimentos y 43% disminuyó la cantidad de comidas al día.

Movilidad, comunicaciones e información

El deterioro del parque automotor público y privado y la escasez de combustible ha ocasionado que 9 millones de personas enfrenten severas restricciones para movilizarse por la falta de transporte público y que, al menos 190 mil niños, niñas y adolescentes, no puedan asistir regularmente a la escuela. Otro ámbito de las condiciones de vida que afecta la EHC es la escasez de gasolina. En este ámbito, Venezuela experimentó en 2019 una caída del 85% de sus reservas; 93% de las estaciones de servicio para surtir a la población estaban cerradas o inoperativas por desabastecimiento y 81% de las unidades de transporte público estaban inoperativas. Además de restringir que las personas puedan movilizarse libremente, la escasez de gasolina también afectó las cadenas de suministro y abastecimiento de bienes y servicios básicos en todo el país.

En un contexto de reducida movilidad, la pérdida de conexión de las personas para comunicarse aumentó la probabilidad de quedar incomunicadas. Entre 2016 y 2019, las suscripciones al servicio de telefonía móvil disminuyeron en 52%²⁹ y 17,9 millones de personas tenía problemas de comunicación por fallas o falta de telefonía móvil, además de que al menos el 31% no estaba suscrita a ningún servicio de telefonía móvil.

Las políticas de opacidad estatal y prácticas de censura han provocado que los medios de comunicación independientes hayan tenido que adecuarse a formatos digitales, enfrentando bloqueos institucionales de sus páginas web. En 2019, 60% de los hogares no gozaba de servicio de internet y 35% de las personas no lo usaba. Estas condiciones representan serias restricciones de acceso a la información, afectando la posibilidad de tomar decisiones informadas.

Ambiente

Bolívar y Amazonas fueron los estados más afectados por el deterioro de las condiciones ambientales a causa de la minería de oro. De acuerdo con los pocos datos existentes, relacionados con el comportamiento de la actividad minera y sus localizaciones espaciales, actualmente, los 10 ríos principales de estos estados están contaminados por presencia de mercurio. La situación del Arco Minero del Orinoco ha acentuado los niveles de desigualdad en la región y aumenta la vulnerabilidad de las personas en ese entorno, en especial las mujeres, quienes están expuestas a graves situaciones de violencia. Con base en la información recolectada, al menos 1,7 millones de personas estarían potencialmente afectadas por intoxicación de mercurio y, es posible que unas 570 mil hayan experimentado afectaciones a su salud por intoxicación de mercurio, de manera moderada a intensa.

En el plano ambiental, la pérdida de bosque húmedo tropical en el territorio venezolano para el período 2016-2019 aumentó alrededor de 190% (54,4 kha) con respecto al período 2002-2015 (18,7 kha)³⁰. El 43% de la población vive en los estados con mayor pérdida forestal, 15,8 millones habita en zonas afectadas por la disminución del caudal de los ríos y 9,2 millones en áreas en las que ocurren inundaciones.

Violencia y abusos de poder

Venezuela es el país con más muertes de personas por causas violentas de América Latina. En 2019, 16.506 fallecieron por estas causas³¹. De ellas, 4.582 eran jóvenes entre 18 y 29 años de edad y 494 niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Entre 2014 y 2018, fallecieron 2.889 personas por suicidio; para el año 2017, 22% de la población reportó haber sido víctima de hechos violentos.

Durante 2019, 2.744 personas fueron privadas arbitrariamente de su libertad, alcanzando 34.748 detenciones arbitrarias en los últimos 5 años; entre 2018 y 2018, 114 personas estuvieron detenidas arbitrariamente por expresarse en redes sociales y medios de comunicación³². Al menos 574 personas han sido sometidas a tortura entre 2018 y 2019, de las cuales 23 fallecieron por tortura en 2019³³.

De acuerdo con cifras oficiales, entre 2016 y 2019, al menos 17.849 personas fueron asesinadas por cuerpos de seguridad. De las 4.890 investigaciones que el Ministerio Público reporta haber iniciado, solo 0,3% avanzó hasta fase de juicio y solo en 1 de los 4.890 casos se condenó al perpetrador (OACNUDH). El 85,3% de los jueces de los tribunales son de libre nombramiento y remoción, situación que compromete su estabilidad e independencia. De acuerdo con cifras del propio Tribunal Supremo de Justicia, entre 2017 y 2019, los casos resueltos por los tribunales disminuyeron 72,7%³⁴.

Migración forzada

El impacto de la EHC en las condiciones de vida de la población venezolana ha provocado que 5,2 millones de personas³⁵ haya huido del país para encontrar sustento económico, acceso a alimentos y resguardarse de amenazas de violencia. 41% de las personas encuestadas en 2019 por ACNUR en tránsito o con pocos meses de haber salido del país, manifestó que la violencia era

uno de los motivos de su desplazamiento, teniendo razones fundadas para creer que sus vidas corrían peligro en caso de regresar al país, aunado a todos los obstáculos y restricciones por los que atraviesan en el desplazamiento (falta de documentos de identificación, exposición a riesgos y prácticas xenofóbicas en los países de tránsito y acogida).

Los datos de ENCOVI 2019/2020 indicaron que en 19% de los hogares venezolanos al menos 1 miembro se vio forzado a emigrar. Al menos 11 millones de las personas que permanecen dentro del país tienen intención de migrar y, 500 mil personas, de los 2 millones en migración pendular requieren asistencia³⁶. Para agosto de 2019, la OIM confirmó al menos 89 muertes de personas venezolanas en el intento de migrar.

Impactos de la EHC en las Condiciones de Vida

Población
afectada

27,4

Millones de
personas

Población afectada
con mayor
vulnerabilidad

22,6

Millones de
personas

Personas con
Necesidades
Humanitarias (NH)

18,5

Millones de
personas

Personas con
NH Severas

14,3

Millones de
personas

Personas con
NH extremas

11,0

Millones de
personas

96,2% vive en pobreza
con servicios básicos
deficientes

79,3% está en pobreza
extrema y carece de
servicios básicos

64,8% de las personas
vive en situación de
pobreza multidimensional

50% sufre interrupciones
del servicio eléctrico
todos los días

38,6% personas con
intención de emigrar

99%

Caída del salario real
(USD)

88%

Caída de generación
eléctrica

85%

Caída en las reservas
de gasolina

81%

Unidades de transporte
público inoperativas



Respuesta Humanitaria

La respuesta humanitaria, bajo la coordinación de las Naciones Unidas, inició en el año 2019 con importantes desafíos en el acceso humanitario, principalmente asociados al reconocimiento limitado de la emergencia por parte de las autoridades del país. Las sistemáticas violaciones a los derechos humanos ameritan un compromiso de los actores del sistema humanitario internacional con la implementación de una respuesta enmarcada en la centralidad de la protección y coordinar con los sistemas internacionales de protección de derechos humanos la salvaguarda de la vida, dignidad y seguridad de las personas afectadas por la emergencia.

Acceso humanitario

A pesar de que existen avances en la implementación de una respuesta humanitaria internacional, estos no son proporcionales a la escala y severidad de la situación. La respuesta humanitaria enfrenta severas restricciones de acceso; el reconocimiento limitado de la emergencia por parte de las autoridades ha obstaculizado los procesos administrativos de registro de las organizaciones humanitarias internacionales, así como el ingreso al país de sus equipos de trabajo y el desarrollo de las operaciones; estas restricciones se suman a la prohibición de registro y actualización de actas de organizaciones nacionales de derechos humanos y labores humanitarias.

Entre julio y septiembre de 2019, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) realizó con autorización del gobierno una evaluación sobre la seguridad alimentaria en el país³⁷. Esta evaluación catalogó a Venezuela como la cuarta crisis alimentaria más grande del mundo³⁸. Sin embargo, los resultados obtenidos no fueron reconocidos por las autoridades y hasta la fecha no se ha permitido la entrada del PMA al país.

La ausencia de condiciones físicas y logísticas del país para realizar operaciones humanitarias ha sido identificada por las organizaciones nacionales como una

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

Durante 2019, 58% de las 16.739 protestas registradas en todo el país estuvieron relacionadas con la exigencia de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales³⁹. Los cortes en el servicio eléctrico, los bajos niveles de conectividad y la escasez de agua, gas y combustible afectan a la mayoría de la población y empeoran las condiciones para la implementación de la respuesta humanitaria, enfrentando serios déficits en las capacidades internas para responder, marcados por la falta de personal capacitado e infraestructura adecuada.

La ausencia de garantías de seguridad para los actores que realizan labores humanitarias y las personas que la reciben constituye una de las mayores preocupaciones para las organizaciones nacionales. Como consecuencia de la falta de reconocimiento oficial de la emergencia, se ha propiciado un entorno que permite el hostigamiento y criminalización de las organizaciones que proporcionan ayuda humanitaria.

En la resolución de casos de ataques a organizaciones nacionales ha sido clave la presión ejercida por las organizaciones de derechos humanos y medios de comunicación independientes, así como la abogacía de actores del sistema humanitario internacional.

Es necesaria la habilitación de un espacio humanitario abierto a la participación de todos los actores para garantizar el acceso libre y sin hostigamiento de las

organizaciones que realizan labores humanitarias a las zonas afectadas y asegurar que las personas puedan recibir la protección y asistencia que requieren sin temor a represalias.

Eficacia de la respuesta

Según ACAPS, Venezuela pasó de tener leves restricciones de acceso a ser una crisis humanitaria inaccesible entre los años 2017⁴⁰ y 2018⁴¹. Esta organización estima que para el año 2019 existen 14,9 millones de personas con necesidades humanitarias en el país y se mantienen altas restricciones al acceso humanitario⁴².

Entre los años 2018 y 2019, se aprobaron recursos del Fondo Central de Respuesta a Emergencia (CERF) de Naciones Unidas⁴³ y Venezuela apareció por primera vez en el Plan Humanitario Global 2019 con un llamamiento por 738 millones de USD para atender la crisis regional de refugiados y migrantes venezolanos.

En enero de 2019, 135 organizaciones de la sociedad civil emitieron un pronunciamiento conjunto para exigir a las agencias de Naciones Unidas una actuación coherente y apegada a derechos en la emergencia humanitaria compleja de Venezuela⁴⁴.

En febrero de 2019, se crea el Equipo de Coordinación de la Cooperación y la Asistencia (ECCA)⁴⁵ con el fin de establecer un espacio de coordinación de la respuesta humanitaria a nivel nacional. En abril, el Secretario General Adjunto de Asuntos Humanitarios y Coordinador del Socorro de Emergencia, Mark Lowcock, informó en el Consejo de Seguridad de Naciones Unidas sobre la elaboración de un panorama de necesidades humanitarias (HNO) en el que se identificaron 7 millones de personas con necesidades humanitarias⁴⁶; a la fecha ese documento no es público en Venezuela.

Con el avance de la instalación de la arquitectura humanitaria en el país, se desinó a un Coordinador Humanitario, el ECCA se formalizó como el Equipo

Humanitario de País (HCT) y se han activaron los clústeres de educación, agua, saneamiento e higiene, salud, seguridad alimentaria y medios de vida, nutrición, protección, alojamiento, energía y enseres y logística, a pesar de que el Programa Mundial de Alimentos, líder global de este último no ha sido autorizado para activar sus operaciones en el país.

De igual forma, se han instalado cuatro centros de coordinación en el terreno (CCT) en Caracas, Ciudad Guayana, Maracaibo y San Cristóbal para cubrir grandes y diversas extensiones territoriales, por lo que se hace necesario el establecimiento de un mayor número de CCT acotados a zonas menos extensas y con disposición de trabajar con las organizaciones de la sociedad civil con presencia en esas zonas para lograr una coordinación efectiva de la respuesta. De acuerdo con un estudio realizado por Avesa y Uniandes, el 60% de las organizaciones de la sociedad civil consultadas a nivel nacional posee conocimiento limitado o desconocen la arquitectura humanitaria⁴⁷.

El HNO no público sirvió de base para la elaboración del Plan de Respuesta Humanitaria 2019 (HRP), diseñado para proporcionar asistencia a 2,6 millones de personas en 10 estados priorizados del país, el 37% de los 7 millones de personas en necesidades humanitarias según el plan.

De acuerdo con el Financial Tracking Service (FTS), se recaudó 35% (77 millones de USD) de los 223 millones requeridos para financiar el HRP⁴⁸. Al final del ciclo del plan, 2,4 millones de personas fueron alcanzadas con asistencia al menos una vez, lo cual no quiere decir que sus necesidades hayan sido cubiertas; se estima que 2,3 millones de personas, el 96% de la población beneficiaria, fue alcanzada a través de la distribución de medicinas entregadas a 341 centros de salud en 14 estados del país⁴⁹.

El monitoreo, verificación y acceso a información sobre la respuesta humanitaria recibida por las personas, la baja

estabilidad de los equipos humanitarios y la debilidad en la implementación de acciones integradas, efectivas y oportunas de la respuesta a las necesidades humanitarias son asuntos que afectan seriamente la eficacia de la respuesta y deben atenderse diligentemente.

Es necesario promover evaluaciones imparciales e independientes que tomen en cuenta las distintas fuentes de información disponibles para el diseño de planes sobre la base de la escala y severidad de las necesidades de las personas y no de las capacidades operacionales. En ese sentido, deben fortalecerse los procesos de comunicación, consulta y transparencia de los actores humanitarios con las comunidades y todos los sectores de la sociedad guiados por principios de asociación de igualdad, no discriminación y respecto a la autonomía en todas las etapas de la programación.

Protección de derechos humanos

La respuesta humanitaria se instala en Venezuela en un contexto de violaciones sistémicas los derechos humanos que ha ameritado la activación de mecanismos extraordinarios a nivel regional y universal para la protección de las personas y la rendición de cuentas de los responsables de esas violaciones. El desmantelamiento del Estado de Derecho y ausencia de instituciones independientes en el país que puedan hacer frente y detener los abusos de poder han provocado niveles de sufrimiento humano generalizado que ameritan acciones coordinadas de protección y asistencia humanitaria.

Actualmente, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas encargó una Misión internacional independiente de determinación de los hechos para investigar la responsabilidad individual de los perpetradores de posibles crímenes de lesa humanidad en Venezuela; así como se acordó la presencia en el país

de oficiales de la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos (OACNUDH) para hacer seguimiento cercano a las violaciones de derechos humanos, proteger a las víctimas de esas violaciones y mantener relaciones de cooperación técnica con las autoridades.

Durante el año 2019, la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, y el Secretario General Adjunto de Asuntos Humanitarios y Coordinador del Socorro de Emergencia de Naciones Unidas, Mark Lowcock, visitaron el país para constatar la gravedad de la crisis de derechos humanos y la crítica situación humanitaria que viven las personas venezolanas.

La respuesta humanitaria en Venezuela enfrenta serios desafíos en materia de protección. Las organizaciones nacionales sufren intentos de separación y exclusión entre las organizaciones de derechos humanos y las labores humanitarias, haciendo daño a las capacidades y redes de apoyo que la misma sociedad ha labrado para protegerse y poniendo en riesgo el acompañamiento que las personas afectadas por la emergencia necesitan para hacer frente y recuperarse de las violaciones de sus derechos.

Las Naciones Unidas y demás actores humanitarios tienen un compromiso con la protección de las personas que no puede relajarse por negociaciones operacionales. Los derechos humanos deben estar en el centro de la acción humanitaria y los actores deben hacer todo lo que esté a su alcance para hacer frente a la violencia, coacción, privación deliberada y abuso a personas, grupos y comunidades. La protección no debe limitarse a la supervivencia ni a la seguridad física de las personas, sino que debe abarcar todas las actividades necesarias para garantizar el goce de todos los derechos y acabar con sus violaciones.

Los planes de respuesta humanitaria deben valerse de análisis públicos de violaciones de derechos humanos que sirvan para que la arquitectura humanitaria en todos sus niveles y demás actores del sistema humanitario

puedan aplicar estrategias de protección integral para tomar en cuenta los riesgos asociados a estas violaciones, evitar su repetición y apoyar a las víctimas en la reivindicación de sus derechos y recuperación de abusos. Estas actividades deben tener un enfoque basado en derechos que reconozca las necesidades específicas de protección de las poblaciones en situación de vulnerabilidad como mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad, pueblos indígenas, personas LGBTI, personas en cárceles, productores y campesinos, personas con VIH y otras condiciones crónicas de salud.

Es necesario establecer acuerdos de cooperación estrechos entre el sistema humanitario y los mecanismos internacionales de protección de derechos, de los cuales depende la población venezolana para obtener la protección y la justicia que no consiguen en el país, e incluir plenamente a las oficiales de la (OACNUDH) en Venezuela en los espacios de la arquitectura humanitaria con el fin de asegurar que la respuesta esté enmarcada en la centralidad de la protección.

En enero de 2020, OCHA puso en marcha una herramienta para reportar incidentes de acceso humanitario en la que se registraron 32 incidentes de acceso en 12 estados del país; 27 incidentes, entre enero y marzo, y 4 incidentes ocurridos en 2019⁵⁰. En este sentido, deben fortalecerse los esfuerzos de abogacía que comprometan a las autoridades a no obstaculizar las actividades humanitarias y a proteger a los actores humanitarios, sus bienes y servicios para que las personas afectadas puedan acceder a ellos sin restricciones.

Esfuerzos de la respuesta

Los esfuerzos de la respuesta humanitaria han estado principalmente enfocados en planes de escalamiento de las capacidades operacionales en el país. Es necesario fortalecer las capacidades logísticas, especialmente fuera de la capital y en las zonas alejadas de los

principales centros urbanos, asegurar la interacción de los actores nacionales en los espacios de coordinación y conectar con iniciativas de apoyo técnico y financiero para robustecer sus programas de asistencia.

En términos de asistencia directa, según OCHA, se estima que durante 2019 se asistieron 2,4 millones de personas, de los cuales 2,3 millones fueron posibles beneficiarios de la entrega de medicamentos a centros de salud. La recaudación del Plan de Respuesta Humanitario (HRP), correspondiente al año 2019, alcanzó el 35% de la financiación requerida.

En el HRP 2019, se estableció que el 73% del financiamiento requerido sería destinado a proyectos de las agencias de las Naciones Unidas en Venezuela y 27% a organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales; esto ya representaba una brecha importante entre los recursos destinados para las agencias y la sociedad civil. Al respecto, 117 organizaciones de la sociedad civil venezolana emitieron un comunicado en el que expresaron sus preocupaciones con respecto a la viabilidad del HRP 2019⁵¹.

De acuerdo con la información publicada en el Financial Tracking Service (FTS)⁵², de los fondos recaudados para el HRP 2019 (77,4 millones de USD), el 85,6% fueron destinados a agencias de Naciones Unidas, 7,8% a ONG sin identificación de su carácter nacional o internacional, 3,9% a ONG internacionales y solo el 0,7% a organizaciones nacionales⁵³; es decir, 12,4% de financiación alcanzada fue destinada a organizaciones de la sociedad civil internacionales y nacionales.

Es pertinente destacar que las agencias de Naciones Unidas trabajan con organizaciones de la sociedad civil con carácter de socios implementadores, por lo que a través de su intermediación las organizaciones reciben parte de los fondos asignados a las agencias.

Sin embargo, se hace visible la necesidad de reforzar los mecanismos para que las organizaciones de la

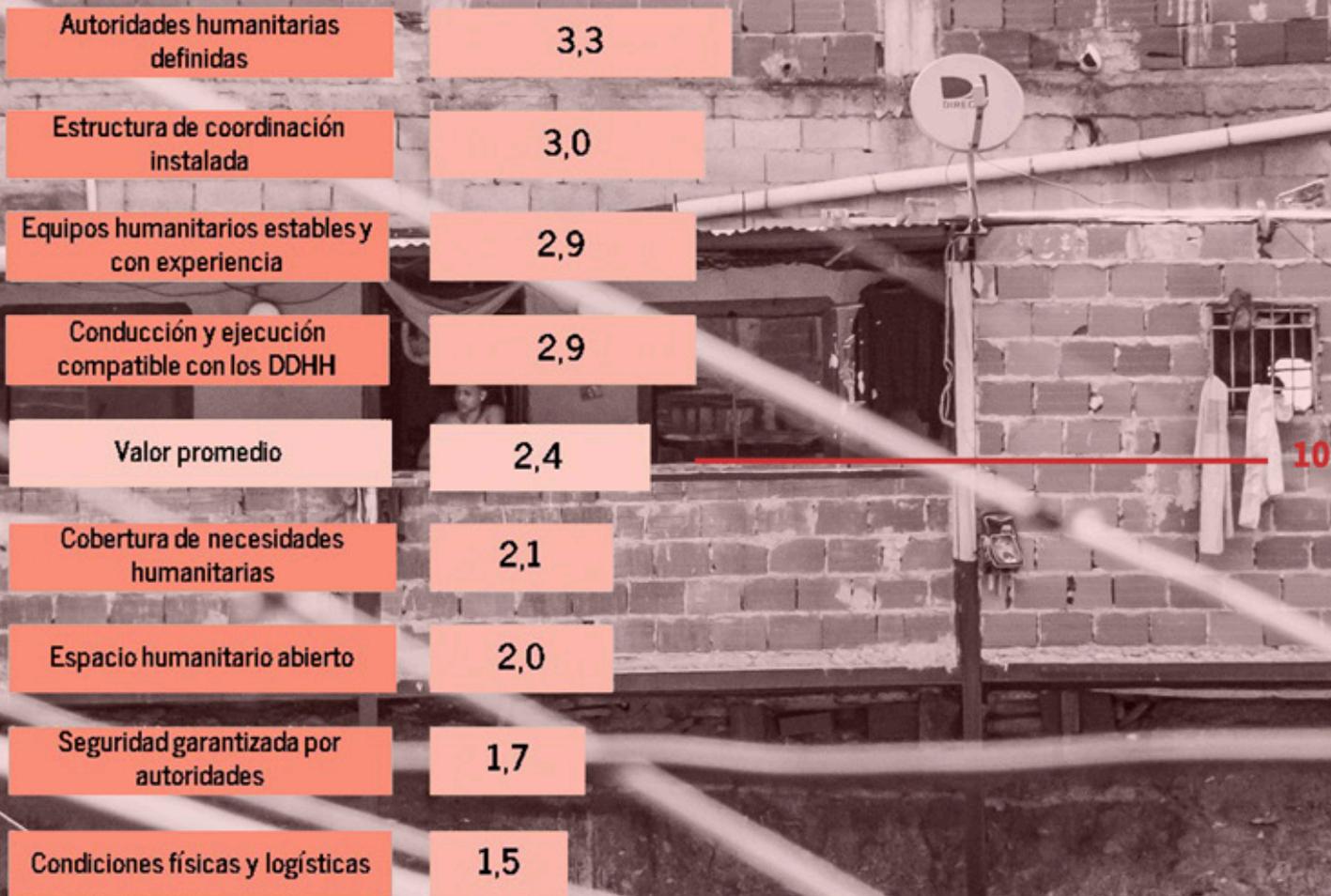
sociedad civil puedan participar en los llamamientos con posibilidad real de obtener los fondos requeridos. Además, la flexibilización de los requisitos administrativos para la financiación de organizaciones venezolanas debe ser una prioridad.

El sistema humanitario internacional debe honrar el compromiso global de que las organizaciones nacionales asuman un rol protagónico en la respuesta humanitaria, a través de la reducción de las brechas de acceso de las organizaciones nacionales a los mecanismos de financiación humanitaria de forma directa, especialmente cuando las organizaciones han realizado un arduo trabajo y cumplido numerosos requerimientos para incluir sus proyectos en el HRP con expectativas de obtener fondos para asistir y proteger a las poblaciones destinatarias.

La capacidad de la respuesta para la dotación y/o rehabilitación de instalaciones básicas en comunidades afectadas es uno de los asuntos prioritarios y con menor cobertura, de acuerdo con organizaciones nacionales. Deben establecerse mecanismos de verificación de que la ayuda humanitaria prestada es efectivamente recibida por las personas que lo requieren y fortalecer las capacidades de la sociedad civil nacional a través de relaciones orientadas por los principios de asociación, sin exclusión y con respeto a su autonomía

Respuesta Humanitaria

Respuesta Humanitaria Internacional





Complejidad de la Emergencia

El contexto complejo en el que ocurre la EHC en Venezuela es una parte de su análisis. La complejidad es uno de los elementos de su perfil y, a su vez, es el terreno de los problemas que dificultan la respuesta humanitaria y el encuentro de soluciones para recuperar las capacidades perdidas o deterioradas de la sociedad venezolana. Los factores más destacados del carácter complejo de la emergencia en Venezuela tienen que ver con el entorno del espacio humanitario, las condiciones de seguridad para las labores de asistencia y protección en el espacio humanitario, la situación institucional y práctica de los derechos y el lugar que tienen éstos tres juegos de factores en los escenarios institucionales y políticos que pueden debilitar o facilitar los esfuerzos para la recuperación de capacidades, así como para asistir y proteger con urgencia a las personas del agravamiento de los daños en sus vidas, incluyendo evitar que continúe o se profundice la caída de capacidades.

Factores restrictivos de las normas internacionales

En referencia al entorno, preocupa a la sociedad civil venezolana y también a otros actores nacionales e internacionales, por una parte, la interferencia de intereses políticos, económicos y militares en las dinámicas del espacio humanitario y, por otra parte, la inobservancia del derecho internacional en sus distintas ramas. Respecto de las interferencias, el grado de deterioro al que han llegado las relaciones entre los principales actores del país invade los espacios y abre las puertas al uso político de los esfuerzos, en medio de amplias necesidades y limitaciones de la respuesta, tratados en el capítulo anterior. La politización, además de ser contraria a los mandatos y principios humanitarios, acentúa la desconfianza y escamotea las posibilidades de llegar a acuerdos centrados en los derechos de las personas.

Asimismo, los necesarios deslindamientos de la politización, encuentran por otro lado obstáculos en la negativa a trabajar con apego a las normas internacionales, quizá mayores, que dejan vacíos para la entrada de otras visiones no acordes con el derecho internacional. De este modo, la observancia a las normas internacionales que enmarcan y orientan la respuesta humanitaria deben ser reforzadas y en todo momento invocadas como base sólida sobre la que apoyar los esfuerzos, en particular adoptando las normas del derecho internacional de los derechos humanos, el cual constituye el marco universal compartido de todos los actores, independientemente de su campo de trabajo, y dentro del cual los derechos humanos y su defensa son indivisibles de la labor humanitaria.

Factores de riesgo asociados al deterioro económico

Entre los factores que tienen mayor peso en la valoración de la seguridad, la intensificación del deterioro económico y las redes de crimen organizado y/o las formas de depredación económica, ocupan puestos destacados, y se alimentan mutuamente. Las vías que, dentro de los procesos políticos e institucionales, permitan encontrar soluciones a las dificultades económicas tiene la mayor urgencia para la población, ante la imperiosa necesidad de recurrir a estrategias de sobrevivencia que han significado para una gran cantidad de personas la pérdida de sus medios de vida de una forma irreversible. En ausencia de esas vías y ante la persistencia de los factores de inestabilidad y desinstitucionalización en el país, deben tomarse en cuenta las extremas vulnerabilidades económicas de la población, para fortalecer capacidades con el objetivo de proteger la autonomía y los derechos de las personas a vivir sin temor ni expuesta a las amenazas, la violencia, la explotación y la esclavización por motivos económicos.

Factores de desprotección por ausencia de instituciones

En el terreno de los factores que intervienen de manera negativa en la ausencia de instituciones y los altos niveles de regresividad respecto de las condiciones que son necesarias para garantizar el cumplimiento de los derechos humanos de la población venezolana, descansa el mayor peso de la complejidad de la emergencia en Venezuela, de acuerdo con las valoraciones y referencias consultadas. Entre estos factores sobresalen, el irrespeto al Estado de Derecho, el tamaño e impunidad de la corrupción, las graves violaciones de derechos humanos, la desestructuración de las instituciones públicas, el cierre al ejercicio de libertades y derechos civiles y políticos, y la ausencia de rendición de cuentas por parte de las autoridades a nivel nacional e internacional.

El calibre de estos factores mina constantemente todos los esfuerzos y generan desestimulo y estancamiento en los procesos de recuperación de capacidades, dando pie a que los actores y las propias poblaciones no crean en los niveles de compromiso que puedan tener los actores con poder de decisión con la protección de sus derechos ni que sea plausible una respuesta distinta a la que el propio contexto de abusos y arbitrariedad impone. Nuevamente, la adopción de las normas del derecho internacional y la interdependencia del trabajo de todos los sectores en sus marcos es una tarea fundamental para asentar bases institucionales y orientar metodologías y acciones que tengan como centralidad los derechos de las personas, comunidades y poblaciones.

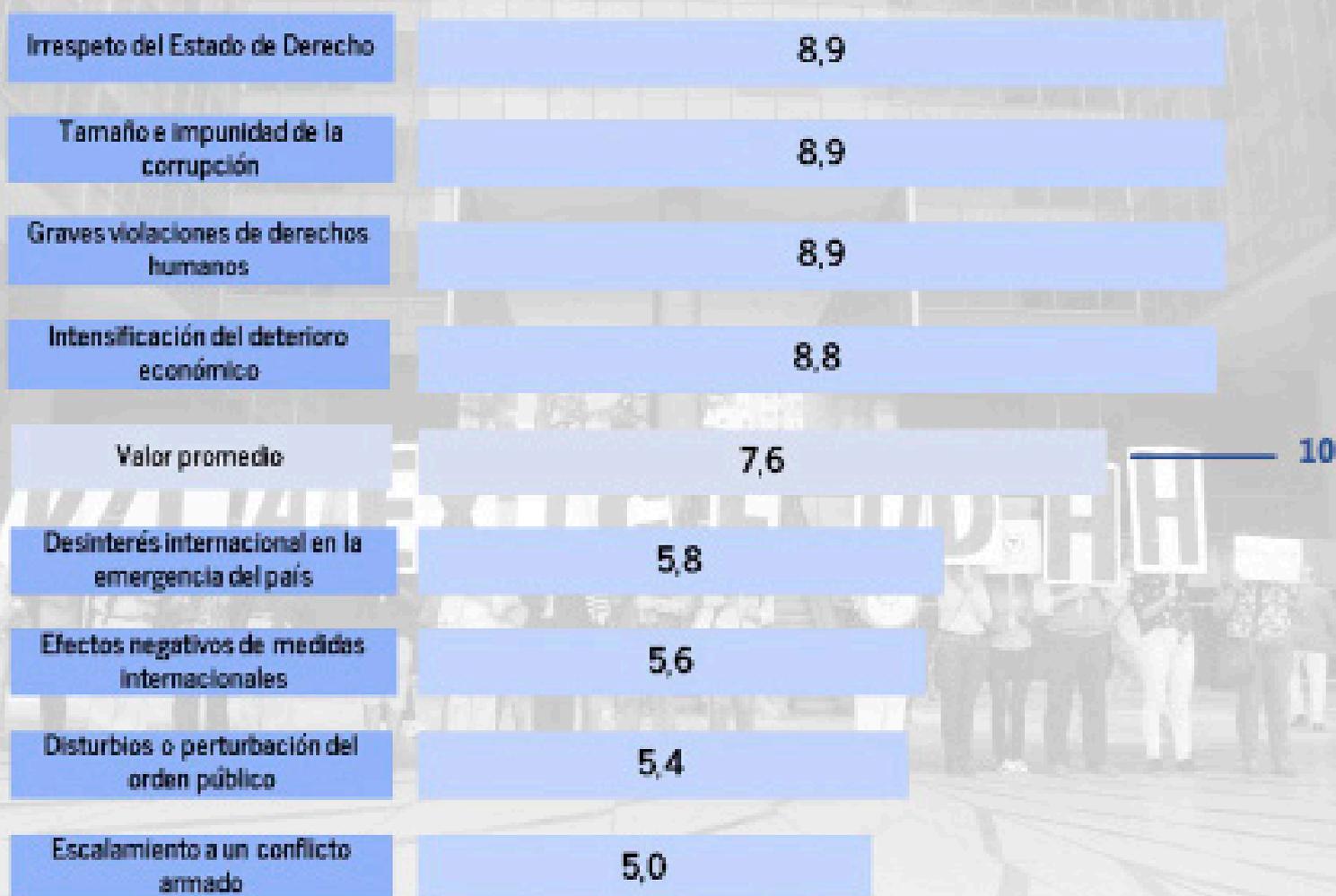
Factores de prolongamiento por causas políticas

Finalmente, entre los factores más importantes que influyen en el prolongamiento de la emergencia tienen mayor peso las resistencias a la recomposición del

poder político conforme a normas democráticas; la obstaculización al avance de mecanismos para la reinstitucionalización del Estado; y las conductas dirigidas a mantener las causas de la inestabilidad política, que marcan la poca disposición de los actores con poder de decisión para salir de la crisis. En un escenario de prolongamiento por estas causas, es crucial dar importancia a los espacios democráticos, a la inclusión y la igualdad, el respeto a la autonomía, la transparencia y la participación de las personas, de la sociedad civil nacional y de los actores institucionales de la comunidad internacional en la toma de decisiones e implementación de los procesos humanitarios.

Complejidad de la Emergencia

Factores que Intervienen en la Complejidad

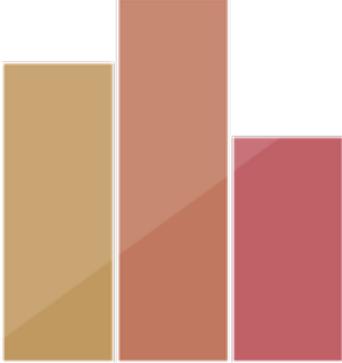


Referencias

1. Programa Mundial de Alimentos (PMA). Evaluación de seguridad alimentaria: Principales hallazgos | Datos recolectados de julio a septiembre de 2019. <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/wfp-venezuela-evaluaci-n-de-seguridad-alimentaria-principales>
2. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI). Venezuela 2019/2020. Seguridad alimentaria y nutrición. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385baa2370b542549a958_Presentaci%C3%B3n%20%20ENCOVI%202019%20SA%20y%20Nutricion_compressed.pdf
3. Cáritas Venezuela. Monitoreo Centinela de la Desnutrición Infantil y la Seguridad Alimentaria Familiar. Venezuela, Enero-Marzo 2020. S.A.M.A.N. <http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2020/06/Boletin-SAMAN-ENER-MAR-2020.pdf>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Informe sobre el Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo, 2020. <http://www.fao.org/3/ca9692en/CA9692EN.pdf>
5. Observatorio Venezolano de la Salud (OVS). Tratamiento del desnutrido crónico: factor clave en la recuperación del capital humano en Venezuela. I Congreso Virtual de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, septiembre 21-25, 2020. Caracas, Venezuela. No publicado.
6. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2019-2020. Cambios demográficos. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385b934325d1f93373758_Presentaci%C3%B3n%20%20ENCOVI%202019%20cambios%20demogr%C3%A1ficos_compressed.pdf
7. Programa Mundial de Alimentos (PMA/WFP). Plan de Respuesta Humanitaria con Panorama de Necesidades Humanitarias - Venezuela (2020). https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/venezuela_hrp_2020_es_vf.pdf
8. ESDA - Observatorio Venezolano de Servicios Públicos (ESDA / OVSP). ¿Qué pasa con los servicios públicos en Venezuela? Resultados de la nueva encuesta sobre percepción de los servicios públicos y comparación anual. http://www.observatorioovsp.org/wp-content/uploads/Boletin-N%C2%BA-5_26-noviembre-2019_8.pdf
9. Grupo Interdisciplinario de la Sociedad Civil para el Abordaje de la Emergencia Humanitaria Compleja en Agua (GIEHC Agua). Reporte Nacional sobre la Emergencia Humanitaria Compleja en el Derecho al Agua 2018. <http://www.aguaclara.org/downloads/Reporte-Nacional-EHC-y-Derecho-al-Agua-October-2018.pdf>
10. Grupo Orinoco. Hoja de Ruta para recuperar los servicios de Agua Potable y Saneamiento en Venezuela. https://orinocodotblog.files.wordpress.com/2018/10/ruta_del_agua_181010.pdf
11. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Proceso Regional de Las Américas Foro Mundial del Agua (2018): Informe subregional Sudamérica. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Proceso_Regional_de_Las_Am%C3%A9ricas_Foro_Mundial_del_Agua_2018_Informe_subregional_Sudam%C3%A9rica.pdf
12. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2019-2020. Cambios demográficos. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385b934325d1f93373758_Presentaci%C3%B3n%20%20ENCOVI%202019%20cambios%20demogr%C3%A1ficos_compressed.pdf
13. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 - 2020. Educación. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385bb99f3ad48111aed96_Presentaci%C3%B3n%20%20ENCOVI%202019-Educacion_compressed.pdf
14. Universidad Central de Venezuela (UCV)/Centro de Investigaciones Educativas (CIES) de la Escuela de Educación, FHE-UCV. Primer avance del informe de seguimiento del comportamiento de la escolaridad en Venezuela 2021. Base de datos de la Línea de Investigación Memoria Educativa Venezolana. <https://app.box.com/s/fxc616uoqti0ifca69id3rk06sic5/file/668065253901>
15. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 - 2020. Educación. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/5f0385bb99f3ad48111aed96_Presentaci%C3%B3n%20%20ENCOVI%202019-Educacion_compressed.pdf
16. Centros Comunitarios de Aprendizaje (Cecodap). Informe especial de peligros y vulneraciones a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en contextos de movilidad humana, 2019. <https://cecodap.org/en-2019-hay-mas-ninez-dejada-atras-que-habitantes-en-el-estado-nueva-esparta/>
17. Oficina Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). Plataforma de Información en Salud para Las Américas (PLISA) https://www.paho.org/data/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=515:indicadoresviz&Itemid=34

18. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS). Un total de 23.762 camas hospitalarias y 1.213 camas para cuidados intensivos activas en Venezuela. <http://www.mpps.gob.ve/index.php/sala-de-prensa/notnac/379-un-total-de-23-762-camas-hospitalarias-y-1-213-camas-para-cuidados-intensivos-activas-en-venezuela>
19. Sociedad Venezolana de Cardiología. Encuesta nacional de Hospitales en Síndromes Coronarios Agudo. https://2479be6a-2e67-48df-9858-103ea763ef46.filesusr.com/ugd/Of3ae5_663fc018476949dfb7ed0458f392cd73.pdf
20. Médicos por la Salud. Encuesta Nacional de Hospitales (ENH). Boletín 2019. <https://www.encuestanacionaldehospitales.com/>
21. Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA). Plan Humanitario de País 2020. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/venezuela_hrp_2020_es_vf.pdf
22. Convite AC. Monitoreo de acceso a la salud en Venezuela. Boletín N° 29, Diciembre 2019 https://issuu.com/conviteac/docs/bolet_n_29_dic
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los Estados miembros vecinos. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50464-cd57-inf-7-s-ops-cooperacion-venezuela&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades prevenibles por vacunación de la OMS: sistema de monitoreo. https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=VEN
25. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. ENCOVI 2019 – 2020. <https://www.proyectoencovi.com/>
26. Programa Venezolano de Educación - Acción en Derechos Humanos (Provea). Informe anual 2019. Situación de los Derechos Humanos en Venezuela - Derecho a la vivienda. <https://www.derechos.org.ve/web/wp-content/uploads/2020/07/12ViviendaAdecuada.pdf>
27. Corpoelec. Al cierre de 2019 el sector eléctrico presenta avances en la estabilización del SEN. <http://www.corpoelec.gob.ve/al-cierre-de-2019-el-sector-el%C3%A9ctrico-presenta-avances-en-la-estabilizaci%C3%B3n-del-sen>
28. ESDA - Observatorio Venezolano de Servicios Públicos (ESDA / OVSP). ¿Qué pasa con los servicios públicos en Venezuela? Resultados de la nueva encuesta sobre percepción de los servicios públicos y comparación anual. http://www.observatoriovsp.org/wp-content/uploads/Boletin-N%C2%BA-5_26-noviembre-2019_8.pdf
29. Comisión Nacional de Telecomunicaciones (Conatel). Informe Cifras del Sector Cuarto Trimestre 2019. <http://www.conatel.gob.ve/informe-cifras-del-sector-cuarto-trimestre-2019/>
30. Global Forest Watch - <https://www.globalforestwatch.org/>
31. Observatorio Venezolano de Violencia (OVV). Informe Anual de Violencia 2019. https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2019/12/INFORME_ANUAL_DE_VIOLENCIA_2019.pdf
32. Espacio Público. Informe 2019: Situación general del derecho a la libertad de expresión en Venezuela. <http://espaciopublico.org/informe-2019-situacion-general-del-derecho-a-la-libertad-de-expresion-en-venezuela/>
33. Programa Venezolano de Educación - Acción en Derechos Humanos (Provea). Informe anual 2019. Situación de los Derechos Humanos en Venezuela - Derecho a la integridad personal. <https://www.derechos.org.ve/web/wp-content/uploads/2020/07/14IntegridadPersonal.pdf>
34. Acceso a la Justicia. Informe anual 2019. Persecución y represión. La consolidación de un estado de hecho en Venezuela. <https://www.accesoalajusticia.org/wp-content/uploads/2020/06/INFORME-ANUAL-DE-ACCESO-A-LA-JUSTICIA-2019.pdf>
35. Plataforma de coordinación para migrantes y refugiados de Venezuela (R4V). Página web de la Plataforma de coordinación para migrantes y refugiados de Venezuela (R4V). <https://r4v.info/es/situations/platform>
36. Plataforma de coordinación para migrantes y refugiados de Venezuela (R4V). Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes. Enero - diciembre 2020. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/73277.pdf>
37. Programa Mundial de Alimentación (PMA). Venezuela — Evaluación de seguridad alimentaria 2019.
38. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WFP_VEN_FSA_Main%20Findings_2020_espanol_final.pdf
39. Red Global contra las Crisis Alimentarias. Informe Mundial sobre Crisis Alimentarias 2020.

40. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000114546/download/?_ga=2.29291324.1492493826.1602822598-795723813.1602822598
41. Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (OVCS). Conflictividad social en Venezuela en 2019. <https://www.observatoriodeconflictos.org.ve/tendencias-de-la-conflictividad/conflictividad-social-en-venezuela-en-2019>
42. ACAPS. Panorama global de acceso humanitario 2017 https://www.acaps.org/sites/acaps/files/products/files/acaps_humanitarian_access_overview_world_humanitarian_day_2017.pdf
43. ACAPS. Panorama general de Acceso Humanitario 2018 https://www.acaps.org/sites/acaps/files/products/files/acaps_humanitarian_access_overview_august_2018_0.pdf
44. ACAPS. Perspectivas Humanitarias. Aspectos destacados de 2019 y riesgos de 2020 https://www.acaps.org/sites/acaps/files/products/files/acaps_humanitarian_perspectives_2019-2020_0.pdf
45. CERF – Asignaciones por país <https://cerf.un.org/what-we-do/allocation/2018/country/147>
46. COMUNICADO. ONG exigen a la ONU una actuación coherente y apegada a los derechos humanos en la respuesta a la emergencia humanitaria en Venezuela. <https://www.civilisac.org/civilis/wp-content/uploads/Pronunciamiento-Papel-ONU-1.pdf>
47. Venezuela. Equipo de Coordinación de la Cooperación y Asistencia (ECCA) <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/20190608-ve-arquitectura.pdf>
48. Mark Lowcock. Informe al Consejo de Seguridad sobre la situación humanitaria en Venezuela. Abril de 2019 https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ERC_USG%20Mark%20Lowcock%20Statement%20to%20the%20SecCo%20on%20Venezuela%20-%2010April2019%20-%20as%20delivered.pdf
49. Avesa y Unianandes. Participación de la Sociedad Civil en la Respuesta Humanitaria en Venezuela <https://avesawordpress.files.wordpress.com/2020/07/participacion-osc-en-la-respuesta-humanitaria-en-venezuela.pdf>
50. Financial Tracking Service (FTS). Venezuela - Plan de Respuesta Humanitaria 2019. <https://fts.unocha.org/appeals/827/summary>
51. OCHA: VENEZUELA Tablero del Plan de Respuesta Humanitaria 2019. Julio-Diciembre 2019. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/20200220_dashboard_hrp_sp_v2.pdf
52. OCHA. Venezuela: Reporte de incidentes de acceso humanitario, enero - marzo 2020
53. <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/venezuela-reporte-de-incidentes-de-acceso-humanitario-enero>
54. Comunicado conjunto: Plan de Respuesta Humanitaria de la ONU para Venezuela presenta serias debilidades que comprometen su viabilidad
55. <https://www.examenonuvenezuela.com/respuesta-humanitaria/comunicado-conjunto-plan-de-respuesta-humanitaria-de-la-onu-para-venezuela-presenta-serias-debilidades-que-comprometen-su-viabilidad>
56. Financial Tracking Service (FTS). Plan de respuesta humanitaria – Venezuela 2019. Información sobre el llamamiento. <https://fts.unocha.org/appeals/827/flows?page=1#search-results>
57. El 2% restante corresponde a fondos sin información sobre el tipo de organización receptora



Hum
Venezuela