



RMRP 2023 • 2024

SALUD

2023

2024



PERSONAS CON NECESIDADES

↑ 33,6% ↓ 37,0%

7,32 M

7,75 M

↑ 14,9% ↓ 14,5%



POBLACIÓN META

↑ 32,4% ↓ 37,0%

1,96 M

1,42 M

↑ 15,5% ↓ 15,1%



PORCENTAJE DE PIN

52,3%

52,5%



PORCENTAJE DE META SOBRE PIN

26,7%

18,3%



REQUERIMIENTOS TOTALES

\$188,13 M

\$161,20 M



SOCIOS DEL RMRP: 91

LÍDERES DEL SECTOR: SAVE THE CHILDREN, OMS/OPS

CIFRAS CLAVE POR PLATAFORMA

	2023				2024				
			Meta PiN				Meta PiN		
BRASIL	105,0 K	26,9 K		\$5,24 M	110,7 K	21,0 K		\$3,55 M	16
CHILE	209,1 K	49,1 K		\$9,71 M	227,1 K	51,2 K		\$10,83 M	7
COLOMBIA	5,32 M	1,43 M		\$97,29 M	5,66 M	849,4 K		\$78,42 M	34
ECUADOR	547,5 K	210,9 K		\$24,86 M	554,3K	235,6 K		\$22,74 M	24
PERÚ	1,30 M	320,0 K		\$36,44 M	1,38M	319,9 K		\$32,17 M	30
CARIBE	96,0 K	23,2 K		\$5,94 M	98,0K	15,6 K		\$5,52 M	13
CENTROAMÉRICA Y MÉXICO	246,8 K	37,3 K		\$4,39 M	249,8K	37,9 K		\$4,12 M	9
CONO SUR	111,7 K	20,4 K		\$1,77 M	116,2K	16,7 K		\$1,66 M	12

PANORMA DEL SECTOR

Los resultados de las evaluaciones conjuntas de las necesidades y las encuestas a nivel regional y nacional realizadas por los socios de R4V, tal y como se refleja en el RMNA 2022,¹ muestran las continuas dificultades de las personas refugiadas y migrantes para acceder a servicios de atención primaria de calidad, para abordar sus necesidades de salud, especialmente relacionadas con la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial (SMAP) y la Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

Como se señala en el RMNA, los principales obstáculos para acceder a los servicios de salud son; la falta de documentación y/o estar en situación irregular, la falta de información sobre los procedimientos administrativos para acceder a la asistencia de salud y a los planes nacionales de seguro médico, la discriminación y la xenofobia, el elevado costo de la asistencia y los medicamentos en algunos países y la falta de mecanismos de denuncia para ejercer su derecho a la salud. Aunque algunos países cuentan con una legislación nacional que proporciona acceso gratuito y universal a la sanidad pública para cualquier población que se encuentre en su territorio, en la práctica siguen existiendo brechas críticas en la prestación de asistencia a personas refugiadas y migrantes en toda la región. Las diferencias lingüísticas y culturales también son barreras en el caso de las personas refugiadas y migrantes indígenas y las de los países del Caribe. En la mayoría de los países, los sistemas de información de salud no desglosan los datos sobre necesidades y servicios de salud por nacionalidad, ni específicamente para personas refugiadas y migrantes, lo que facilitaría una respuesta de salud más adaptada a las necesidades específicas de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela.

En este contexto, el Sector de Salud dará prioridad a los siguientes objetivos para satisfacer las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, así como de las comunidades de acogida afectadas:

1. Promover y apoyar el acceso a servicios y suministros de salud esenciales en todos los niveles de atención durante el tránsito y en destino.
2. Reforzar las capacidades nacionales mediante apoyo técnico para eliminar las principales barreras que limitan el acceso y el uso de los servicios de salud.
3. Abogar por la inclusión de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los marcos nacionales que garanticen el acceso a la SMAP, SSR, servicios especializados y la inclusión en las intervenciones de salud pública en respuesta a emergencias.

El Sector velará por que la respuesta, en particular, en caso de movimientos repentinos y/o masivos que puedan tener consecuencias de salud, incluya la detección precoz, la alerta y los controles para reducir el riesgo de brotes de enfermedades transmitidas por agua, alimentos y vectores.

El Sector de Salud se centrará en la prestación de asistencia técnica al personal de salud y a otros sectores de R4V a nivel regional y nacional mediante el desarrollo de capacidades, incluyendo capacitaciones presenciales y en línea, **webinars** y cursos virtuales sobre temas como SMAP, SSR, enfermedades no transmisibles, entre otros.

Se llevarán a cabo evaluaciones de las necesidades de salud en países seleccionados y se elaborarán directrices técnicas y material educativo como parte de los esfuerzos para reforzar las capacidades nacionales. Los socios también llevarán a cabo actividades de promoción para la inclusión de las personas refugiadas y migrantes en las iniciativas de salud pública y apoyarán el fortalecimiento de los sistemas nacionales de información de salud (incluyendo la digitalización) para mejorar el desglose de los datos en función de sexo, edad, nacionalidad y origen étnico.

El Sector de Salud se basará en el avance logrado por el aumento del compromiso y el incremento de acciones por parte de los gobiernos de la región para abordar los retos y las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los grupos de trabajo de la COVID-19 y VIH/SIDA del Proceso de Quito.

Para garantizar una respuesta integral e intersectorial, el Sector de Salud coordinará estrechamente con los Sectores de Protección, WASH, Nutrición, Seguridad Alimentaria e Integración y con el Subsector de VBG. El Sector también reforzará la coordinación, aumentará el apoyo técnico y dará seguimiento a la implementación de los compromisos establecidos en anteriores declaraciones conjuntas del Proceso de Quito. Esto incluirá una mayor comunicación con los ministerios de Asuntos Exteriores y de Salud para dar seguimiento a los acuerdos e identificar las necesidades de apoyo para lograr su implementación, así como compartir información de salud para reforzar las intervenciones en los países.

Las intervenciones del Sector de Salud se basan en el derecho humano a la salud,² y se guían por el objetivo de la cobertura de salud universal, que incluye la cobertura de personas refugiadas y migrantes. Integrará la protección en la respuesta, prestando asistencia adaptada a los grupos más vulnerables, como niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas LGBTQI+, poblaciones indígenas, personas de ascendencia indígena y africana, personas que viven con el VIH/SIDA, personas con necesidades específicas y otros grupos, con el fin de "No dejar a nadie atrás". Se aplicará un enfoque de edad, género y diversidad (EGD) durante la implementación de todas las prioridades de respuesta.

[1] R4V, RMNA, octubre de 2022; <https://www.r4v.info/node/89945>.

[2] El derecho a la salud debe disfrutarse sin discriminación por motivos de raza, edad, origen étnico o cualquier otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados tomen medidas para corregir cualquier ley, práctica o política discriminatoria. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-rights-and-health>.