

# SALUD

## EMERGENCIA COVID

Los efectos de la emergencia sanitaria 2021 se acrecentaron durante la segunda ola de contagios de COVID-19, **afectando a los más vulnerables, incluyendo a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela.**

Se destacó la inclusión de las personas extranjeras en el **Plan Nacional de Vacunación**, pero hubo **dificultades en el acceso a servicios de salud de segundo y tercer nivel.**

A julio de 2021 creció el acceso al **Seguro Integral de Salud (SIS)** para esta población.



**103,233** REFUGIADOS Y MIGRANTES VENEZOLANOS ASEGURADOS AL SIS

**8%** DE LA POBLACIÓN TOTAL ESTIMADA

### ATENCIÓNES A SALUD A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

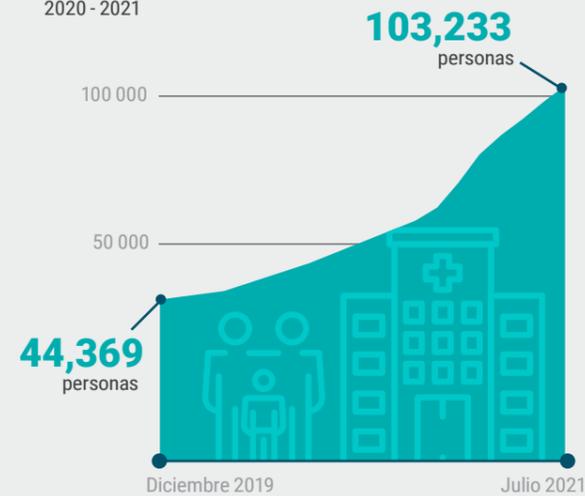
Por afiliación al SIS



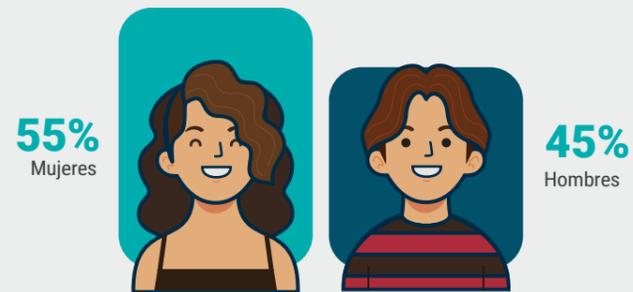
\*Información de atenciones hasta Julio 2021

### EVOLUCIÓN DE AFILIACIÓN

2020 - 2021



**+121%** Afiliación al SIS desde inicio 2020



### BARRERAS PARA EL ACCESO A SALUD

Limitaciones de acceso



## BARRERAS DE ACCESO A LA SALUD

**55%**

de informantes clave (\*) afirman que las principales barreras son:

- Falta de documentación
- Elevado costo económico



**NECESIDAD DE MÁS ATENCIÓN ESPECIALIZADA** para personas con discapacidad, enfermedades crónicas y VIH/SIDA.

(\*) Evaluación Conjunta de Necesidades (Julio 2021)

## OTRAS NECESIDADES IDENTIFICADAS

### SALUD MENTAL EN REFUGIADOS Y MIGRANTES

**18%** aumento de ansiedad, depresión y trastornos por estrés entre los casos de salud mental atendidos (2019 - julio 2021, MINSA)



Contexto de la pandemia



Afectación severa al empleo



Ansiedad, depresión y estrés



Personas que viven con VIH/SIDA



Personas con enfermedades crónicas



Personas con discapacidad



Falta de anticonceptivos y planificación familiar

### DISMINUCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PANDEMIA

**43%** de informantes clave (IC) sintieron que fueron **tratados de una manera distinta o fueron discriminados por personal de salud**

**NECESIDAD DE MÁS ESPECIALISTAS, UNIDADES ESPECIALIZADAS Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL.**

## NUTRICIÓN

### DESNUTRICIÓN AGUDA:

- Se incrementó por los **limitados servicios de salud** para menores de 5 años durante la emergencia sanitaria.
- Reducción de atenciones por el limitado acceso** al programa de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y a controles prenatales.
- Se recurrió a estrategias negativas ante la pérdida de ingresos: **menor consumo de alimentos nutritivos por ser más caros.**
- Falta de personal, insumos y el desconocimiento de la población migrante** sobre cómo acceder a apoyo nutricional.

**NECESIDAD DE:** Identificación de casos vía tamizajes nutricionales y gestión para prevenir **la anemia en menores de 5 años, en mujeres gestantes y en lactancia.**



**PROMOVER LA INCLUSIÓN FOMENTANDO EL ACCESO A PROGRAMAS DE APOYO NUTRICIONAL, CONTRARRESTANDO LA DISCRIMINACIÓN Y XENOFOBIA.**