

## ACTUALIZACIONES CLAVE



**Darién Colombia-Panamá:** El Ministerio de Seguridad Pública de Panamá informó que entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2024, 109.069 migrantes han atravesado el Darién. Entre las nacionalidades con mayor ingreso se encuentran los venezolanos con 69.568, seguidos por los ecuatorianos con 8.912, haitianos con 7.253 y colombianos con 7.030 (1).

**Honduras:** El Instituto Nacional de Migración reporta que 87.852 migrantes han cruzado Honduras entre enero y febrero del 2024, un 125,6 % más respecto al mismo período de 2023. El 48 % (42.044) son venezolanos, 13,6 % (11.975) cubanos, 7,2 % (6.357) haitianos y el 7,1 % (6.220) ecuatorianos. El 24,1 % restante proviene de Afganistán, Angola, Argentina, Brasil, Bolivia, Camerún, Colombia, Costa Rica, Chile, China, Egipto, India, Guinea, Marruecos, Nepal, Panamá, Perú, Senegal, Somalia y Vietnam (2).

**Colombia:** El 52 % de los migrantes Venezolanos en Colombia son mujeres (1.484.413), la mayoría en edad productiva (748.708), (18 a 39 años), el 62,3 % posee el Permiso por Protección Temporal (PPT) permitiendo ampararlas en temas de identificación, y en acceso a salud, educación y justicia (3).

**Cuba:** Entre enero y marzo de 2024, 276 cubanos han sido retornados a la isla en 22 operaciones desde varios países de la región. En 2023, Cuba recibió de vuelta a un total de 5.253 nacionales, en su mayoría procedentes de Estados Unidos, pero también de otros países como México, Bahamas, Belice, Islas Caimán y República Dominicana (4).

**Ecuador:** Según el Departamento de Estado de los Estados Unidos, 400 ecuatorianos cruzan su frontera diariamente de forma irregular, llegando a 17 mil al mes. Entre octubre de 2023 y enero de 2024, 51.074 ecuatorianos ingresaron a EE. UU., con el 80% de ellos enfrentando deportación debido a su ingreso irregular (5).



## EMERGENCIAS EN SALUD

**Regional:** En 2023, se registraron 1.275 muertes o desapariciones de migrantes y refugiados en las rutas migratorias en la región de las Américas, (636) de estos casos se registraron en la frontera entre Estados Unidos y México, seguido por la ruta entre el Caribe y Estados Unidos por vía marítima (111 decesos) y paso por el Darién, en Panamá (48). Las principales causas de muerte fueron ahogamientos, accidentes de tráfico y condiciones de supervivencia extremas por la falta de alimentos, agua o de un refugio adecuado (6).

**Estados Unidos:** Los traslados a hospitales y muertes entre migrantes continúan en la frontera de Tijuana y San Diego, a la fecha 18 personas, han requerido atención médica de urgencia al caer del muro en su intento de llegar a Estados Unidos. Los médicos del hospital de UC San Diego Health atribuyeron el aumento de lesiones entre los migrantes, al incremento de la altura en el muro fronterizo, agregaron que los pacientes en el centro de traumatología que sufrieron lesiones al caer del muro, incremento de 311 casos en 2022 a 440 casos en 2023 (7).

**Colombia:** Dos empresas en Necoclí y seis en Turbo decidieron no vender tiquetes a personas migrantes debido al temor de ser arrestados después de un operativo de la Armada Nacional y Migración Colombia. Esto generó una crisis humanitaria con más de 3.000 personas migrantes sin posibilidades de continuar su travesía, enfrentando dificultades económicas, problemas de salud y violencia. El municipio de Necoclí entra en alerta cada vez que el flujo migratorio aumenta o por alguna razón se represan los migrantes, lo que hace colapsar su sistema de salud, el acceso a servicios públicos y su capacidad para albergarlos (8).



## PROBLEMAS DE SALUD

### Salud materna, sexual y reproductiva:

**México:** Una ONG en Tapachula, Chiapas detectó un alto índice de sífilis entre migrantes en la frontera sur de México, según las pruebas realizadas en la zona tres de cada diez migrantes con acceso a las pruebas diagnósticas tienen Sífilis u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (9).

**Venezuela:** La Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (Encovi) 2023 reveló que las mujeres venezolanas enfrentan brechas de género en actividad económica, responsabilidades domésticas y salarios, así como dificultades en acceso a salud y anticonceptivos; la fecundidad, persiste en la cúspide temprana, 28% se concentra en el grupo de 20-24 años y 45% se considera el tramo de 15 a 24 años, 72% de las mujeres son madres antes de los 24 años. Aunque el 75% de las adolescentes de 15 a 19 años conoce algún método anticonceptivo, solo el 43% lo utiliza (10).

### Enfermedades transmisibles:

**Estados Unidos:** El Departamento de Salud Pública de Chicago declaró alerta sanitaria debido al reporte de más de 15 casos de sarampión en población migrante alojada en uno de los refugios más grandes de la ciudad. Las autoridades de salud han realizado la investigación de posibles casos y contactos y actividades de vacunación a unas 900 personas (11). Adicionalmente se reportan brotes de otras enfermedades transmisibles como la varicela en población migrantes que reside en albergues en Boston Massachusetts (12).

**México:** Se han detectado dos casos de malaria entre migrantes. En Los Chiles, el Ministerio de Salud encontró a un hombre de 31 años. En Piedras Negras, Coahuila, se confirmó el primer caso en una mujer de 22 años, migrante venezolana embarazada. Ambos están recibiendo atención médica y se han implementado medidas epidemiológicas. Aunque aún no se ha determinado dónde se contagió el caso en Coahuila, su historial de viaje incluye países con casos de malaria (13).



---

## Enfermedades crónicas no transmisibles:

**Brasil:** La falta de acceso a medicamentos es el principal motivo de migración hacia Brasil de adultos mayores waraos, quienes encuentran dificultades para obtener tratamientos en Tucupita, Delta Amacuro, debido a la escasez y los altos costos de los fármacos, especialmente para patologías como hipertensión, diabetes y enfermedades crónicas, lo que los lleva a buscar atención médica en Brasil, donde las medicinas son más accesibles (14).

## Inseguridad alimentaria:

**Colombia:** Los resultados de una investigación de la Universidad John Hopkins reportan que las causas y condiciones de los desplazamientos aumentan la vulnerabilidad de las poblaciones migrantes y refugiadas venezolanas a la inseguridad alimentaria en Colombia, junto con otras dificultades materiales, especialmente para migrantes en situación irregular en zonas urbanas (15).

**México:** Un estudio publicado en la revista Salud Pública de México revela que nueve de cada diez migrantes sufren de inseguridad alimentaria durante su tránsito por México, ocho de cada diez experimentan sed, pero no toman agua debido a la falta de acceso. Las mujeres enfrentan mayores problemas de salud, con infecciones respiratorias y gastrointestinales siendo las más comunes, tratadas en su mayoría por casas del migrante y organizaciones sociales (16).

## Acceso a los servicios de salud:

**Colombia:** El Ministerio de Salud asignará fondos para cofinanciar la atención médica de migrantes no afiliados al sistema de salud en diferentes áreas del país, la Secretaría de Salud Pública Distrital buscará obtener recursos adicionales para fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud (17).

**Guatemala:** Se pone en marcha la implementación de la política migratoria en el país centrada en la coordinación de las instituciones estatales para garantizar la atención integral de todas las personas migrantes. En el acuerdo quedaron establecidos los lineamientos generales para orientar la gestión migratoria en el país (18).

**Panamá:** El Ministerio de Salud de Panamá presentó una estrategia para mejorar la atención de migrantes y refugiados en la provincia de Darién. Esta estrategia incluye fortalecer los servicios de salud, promover la sensibilización en las comunidades de acogida y abordar determinantes ambientales. Adicionalmente el ministerio ha reforzado los puntos de atención con personal sanitario en esta provincia mediante la contratación de 5 médicos más, técnicos y personal de enfermería para los puntos de atención en Bajo Chiquito y Lajas Blancas (19).

## Afiliación a los servicios de salud:

**Colombia:** Según el informe del programa “Cali como vamos” el 43,3 % de los migrantes no se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud, ya sea al régimen contributivo o subsidiado, por lo tanto, no pueden acceder al plan integral de beneficios en salud. El porcentaje de la población venezolana no afiliada supera más de 10 veces el registro del resto de los caleños, que es de 3,5 % (20).



## NECESIDADES / BRECHAS EN ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS MIGRANTES

Las principales necesidades de salud para la atención de la población migrante están asociadas a la falta de información con respecto a la existencia servicios de salud en países de tránsito y acogida, falta de medicación adecuada en los servicios de salud entre otras.

### Migrantes en tránsito:

- Acceso a los servicios de salud sin ningún tipo de restricción para la atención de emergencias incluida la atención del parto y recién nacido, atención de casos de violencia sexual y violencia basada en género, así como eventos agudos de enfermedades no transmisibles como tratamiento de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, asma, entre otros).
- Acceso a servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Atención prenatal y postnatal, incluido el seguimiento y la atención de las embarazadas durante el parto y el puerperio, así como de los recién nacidos.
- Información sobre los servicios de salud disponibles durante el ingreso y tránsito en los países.
- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA e intervenciones preventivas: vacunación para virus de papiloma humano, distribución de preservativos, etc.
- Acceso a servicios de vacunación a lo largo del curso de vida, integrados con otros programas sanitarios esenciales como desparasitación y suplementos de vitamina A, en puntos estratégicos de la ruta migratoria.
- Programas de comunicación de riesgos y participación comunitaria para migrantes y población de acogida sobre la prevención de enfermedades infecciosas y transmitidas por vectores.
- Fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica en los sitios de recepción y tránsito de migrantes.

### Migrantes en países de destino:

- Control y atención de gestantes durante parto y puerperio incluido los programas de atención integral a recién nacidos.
- Salud sexual y reproductiva incluyendo atención de infecciones de transmisión sexual.
- Salud infantil con acceso a vacunación (según calendario del país), control de crecimiento y a otros programas.
- Acceso a diagnóstico oportuno y tratamiento sostenido de enfermedades no transmisibles como asma, diabetes, hipertensión entre otros.
- Afiliación al seguro de salud disponible en el país.



## ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OMS Y OPS

### Acciones regionales OPS:

- El Dr. Jarbas Barbosa, Director de la OPS/OMS, se reunió con el Director de la nueva Oficina de Seguridad Sanitaria Mundial y Diplomacia del Departamento de Estado de Estados Unidos. Durante la reunión, se discutieron las barreras y desafíos que enfrentan los migrantes para acceder a los servicios de salud a lo largo de la ruta migratoria y en las localidades de destino, así como las líneas prioritarias de intervención para fortalecer los servicios de salud a nivel local con el objetivo de garantizar que cuenten con los recursos y capacidades necesarias para atender las necesidades de salud tanto de la población migrante como de las poblaciones locales.
- Durante la visita del Director del Departamento de Salud y Migración de la OMS, a la sede de la OPS en Washington DC, se abordaron las necesidades prioritarias de salud de los migrantes en la región de las Américas y se reconoció los avances que los estados miembros han realizado en este tema. También se discutieron las líneas estratégicas de colaboración entre el nivel global y regional para fortalecer los sistemas y servicios de salud a nivel nacional y local, garantizando así una atención de salud adecuada y oportuna.

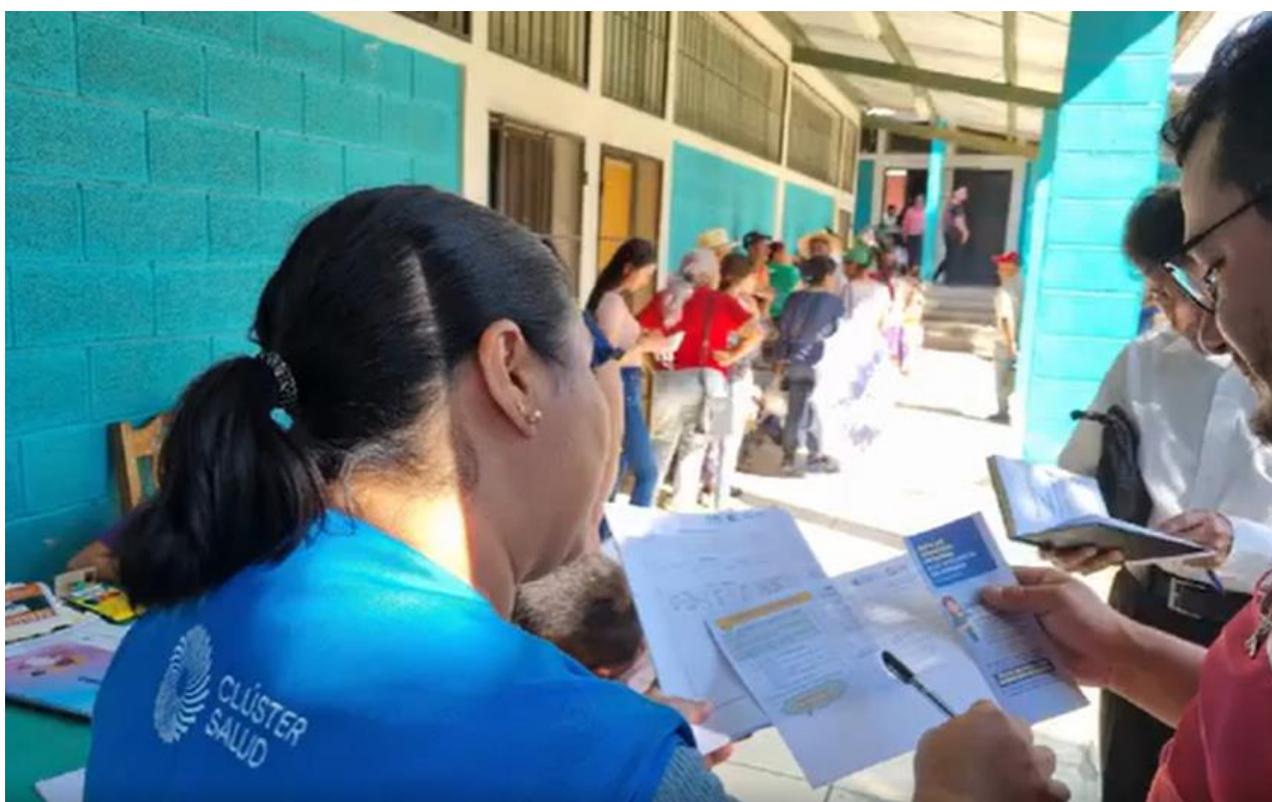
### Proyectos de migración y salud:

- **Chile:** La OPS/OMS está brindando cooperación técnica para la fase de recuperación de la emergencia causada por los incendios en la región de Valparaíso. El apoyo técnico incluye la evaluación de las necesidades

de los servicios de salud a nivel local, con el objetivo de garantizar la atención de salud a poblaciones vulnerables, entre ellas personas migrantes.

- **Panamá:** En el marco del proyecto Cooperación entre Países para el Desarrollo de la Salud, que busca coordinar y articular esfuerzos entre el Estado, la Cooperación y la Sociedad civil para abordar las brechas identificadas en las necesidades de salud de la población migrante y las comunidades de acogida, la OPS ha brindado asistencia técnica para fortalecer los mecanismos de coordinación de la respuesta humanitaria en salud ante la situación de movilidad humana de personas en tránsito en el Darién. Esto ha mejorado la integración de acciones colectivas de salud pública, incluida la vigilancia epidemiológica, y ha fortalecido las capacidades comunitarias en salud preventiva y detección temprana de eventos importantes de salud pública.
- **Honduras:** El clúster de salud, a través de OPS/OMS, está implementando el Proyecto CERF "Respuesta a las principales necesidades de salud desatendidas que se incrementan debido a la alta movilidad humana y el impacto del cambio climático". Este proyecto se está llevando a cabo de forma simultánea en los departamentos de Ocotepeque, Cortés y El Paraíso, donde se abordan críticamente las necesidades de salud de los migrantes y la población local.

Entre las actividades implementadas con mayor impacto resaltan las brigadas de salud, que ofrecen servicios como atención médica general, odontología, psicología y promoción de la salud. Estas brigadas no solo brindan acceso a servicios de salud integrales, sino que también promueven el fortalecimiento de los lazos comunitarios y la colaboración entre sectores para mejorar la salud y el bienestar. Además, se han realizado capacitaciones técnicas en salud mental, control vectorial y VIH, así como la distribución de kits de higiene personal portátiles. También se ha fortalecido la salud sexual y reproductiva mediante la instalación de comités de vigilancia y respuesta para la mortalidad materna y la violencia sexual. Finalmente, se han realizado mejoras en la vigilancia epidemiológica, que incluyen el equipamiento de laboratorios microbiológicos en municipios de difícil acceso.



- **Perú:** La OPS/OMS y la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA), en coordinación con el Ministerio de Salud, realizaron el lanzamiento del proyecto “Mejorando la inclusión social y el acceso a la salud para migrantes y refugiados en Perú”. La iniciativa propone abordar algunas de las principales barreras que enfrentan los migrantes en el país, mediante tres objetivos principales: identificar los factores de riesgo para la salud a los que se enfrentan las poblaciones migrantes con el fin de diseñar e implementar intervenciones eficaces; mejorar el acceso de los migrantes y refugiados a los servicios de salud esenciales y reducir la xenofobia, el estigma y la discriminación. El proyecto tendrá una duración de dos años; las actividades de intervención se realizarán en los departamentos de Tumbes, Tacna, La Libertad, Lima y Callao (21).



### Coordinación:

- **Ecuador:** Desde la Representación de OPS/OMS en el país, se han llevado a cabo diversas acciones en el ámbito de Salud y Migración, que incluyen:
  - Participación en las reuniones del Grupo Técnico de Respuesta a Migración (GTRM).
  - Revisión de las preguntas relacionadas con la salud para el Informe Nacional de Avance (JNA) 2024.
  - Organización de reuniones con los colíderes del Grupo de Trabajo (GT) de Salud y Nutrición (UNFPA, KIMIRINA, UNICEF, ACNUR), además de la convocatoria de una reunión ampliada con los 23 actores involucrados en acciones de salud para poblaciones en movilidad, programada para el 30 de abril de 2024 con el propósito de fortalecer la coordinación a nivel nacional y local.
  - Revisión de los flujos de movilidad en Ecuador.

**Colombia:** El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), como parte del Plan de Respuesta del Sector Salud al fenómeno migratorio, ha solicitado el apoyo técnico del Clúster de Salud, que es co-liderado por la Oficina de OPS/OMS con el objetivo de desarrollar un capítulo que establezca claramente las rutas institucionales que integran la oferta de la cooperación y la estructura institucional que garantice una respuesta oportuna y de calidad a las necesidades de salud de la población migrante.

A su vez, desde el nivel territorial, la OPS/OMS Colombia y el MSPS están impulsando el establecimiento de las Mesas territoriales de Salud, como escenarios de diálogo, coordinación y concertación entre autoridades

locales, socios cooperantes, academia, donantes y comunidad, para la respuesta en salud a brechas y vacíos identificados en situaciones de emergencia, incluyendo la migración.

- **Colombia:** Durante la visita del director del departamento de Migración y Salud de la Organización Mundial de Salud (OMS), se realizó el lanzamiento de la Quinta Escuela Global sobre Salud y Migración de la OMS, la cual tendrá como sede Colombia; este evento híbrido comparte las últimas experiencias y prácticas sobre salud y migración con una amplia comunidad. Cada edición de la escuela atrae alrededor de 5 mil suscriptores, y el material producido es utilizado mensualmente por cerca de 3 mil estudiantes que consultan el sitio web de la OMS.

Dentro del marco de la misión al país, el Dr. Severoni, expertos de la oficina regional de la OPS/OMS y de la oficina país examinaron la situación migratoria en Colombia y discutieron las lecciones aprendidas, brechas y desafíos en la respuesta en salud. Se llevó a cabo un diálogo institucional con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y diversos socios del clúster Salud que incluyen a la academia, el Ministerio Público y donantes (22).



## REFERENCIAS

1. Disponible en: <https://ecuadorevivo.com/aumenta-el-flujo-migratorio-a-traves-del-darien-ecuatorianos-son-el-segundo-grupo-mas-numeroso/>
2. Disponible en Unos 87.800 migrantes, la mitad venezolanos, cruzaron Honduras en dos meses, un 125 % más
3. Disponible en <https://www.laopinion.com.co/migracion/la-migracion-venezolana-tiene-rostro-de-mujer>
4. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/agencias/2024/03/01/cuba-recibe-a-19-balseros-devueltos-por-eeuu-y-suman-276-los-deportados-en-2024/>
5. Disponible en: <https://elmercurio.com.ec/2024/03/25/400-ecuatorianos-pasan-a-diario-la-frontera-de-estados-unidos/>
6. Disponible en: <https://elvenezolanonews.com/1-275-muertes-o-desapariciones-en-rutas-migratorias-en-america-durante-2023/>
7. Disponible en: <https://www.telemundo20.com/noticias/local/18-migrantes-caen-del-muro-en-san-diego-en-dos-semanas/2368743/>
8. Disponible en: <https://www.ecotvpanama.com/nacionales/panama-baja-la-cifra-migrantes-que-aguardan-cruzar-el-darien-5971366>
9. Disponible en <https://www.info7.mx/nacional/organizacion-detecta-alto-indice-de-sifilis-en-migrantes/4069012437>
10. Disponible en: [https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/65f8aa0a4054c8b7a93fe274\\_Presentación%20ENCOVI%202023%20integrada%20prensa%20v1303%20\(1\).pdf](https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/65f8aa0a4054c8b7a93fe274_Presentación%20ENCOVI%202023%20integrada%20prensa%20v1303%20(1).pdf)
11. Disponible en: <https://tiempo.hn/el-refugio-para-migrantes-mas-grande-de-chicago-sufre-los-primeros-brotos-de-sarampion/>

- 
12. Disponible en: <https://www.bostonglobe.com/2024/03/15/metro/chickenpox-migrant-shelter-roxbury/>
  13. Disponible en: [https://www.teletica.com/nacional/salud-detecta-nuevo-caso-de-malaria-entre-migrantes-que-transitan-por-los-chiles\\_354774](https://www.teletica.com/nacional/salud-detecta-nuevo-caso-de-malaria-entre-migrantes-que-transitan-por-los-chiles_354774)
  14. Disponible en: <https://elaragueno.com.ve/falta-de-acceso-a-medicinas-motiva-la-migracion-de-adultos-mayores-waraos-a-brasil/>
  15. Disponible en Nutrients | Free Full-Text | Persistent Food Insecurity and Material Hardships: A Latent Class Analysis of Experiences among Venezuelan Refugees and Migrants in Urban Colombia (mdpi.com)
  16. Disponible en: <https://noticias.imer.mx/blog/gobierno-reconoce-falta-de-politica-para-atender-salud-de-migrantes/>
  17. Disponible en: <https://consultorsalud.com/minsalud-recursos-atencion-migrantes-no-regular/>
  18. Disponible en: <https://lahora.gt/nacionales/hloarca/2024/03/05/implementan-politica-migratoria-en-guatemala/>
  19. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-reitera-compromiso-por-mantener-atencion-de-migrantes-en-panama>
  20. Disponible en: [https://www.calicomovamos.org.co/files/ugd/ba6905\\_039f5709f2ec424fa52db73f5f9da7ad.pdf](https://www.calicomovamos.org.co/files/ugd/ba6905_039f5709f2ec424fa52db73f5f9da7ad.pdf)
  21. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/20-3-2024-paho-and-korea-international-cooperation-agency-join-forces-improve-access-health>
  22. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-4-2024-colombia-sera-anfitriona-quinta-escuela-global-sobre-salud-migracion-organizacion>

