

ACTUALIZACIONES CLAVE



Darién Colombia-Panamá: En 2024, más de 130,835 migrantes han ingresado a Panamá a través del Darién según el Servicio Nacional de Migración (1). Con base en los resultados de la ronda marzo 2024 del monitoreo de protección de frontera, la Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR), reporta que siete de cada diez refugiados y migrantes entrevistados eran de Venezuela. El 25% viajaba solo o con acompañantes no relacionados. Quienes viajaban con niños tenían en promedio 2, de los cuales el 40% eran menores de 5 años. Se registraron dos nacimientos en la selva (2).

Honduras: Se estima que entre 500 y 700 personas abandonan el país diariamente por falta de oportunidades y condiciones desfavorables. Más de 230 mil personas de Honduras han ingresado a Estados Unidos, incluyendo 30 mil menores de edad (3).

Por otra parte, alrededor de dos mil migrantes entran diariamente a Honduras a través del departamento de El Paraíso, específicamente en los municipios de Trojes y Las Manos. Desde la última semana de abril, se reporta un aumento en el ingreso irregular, lo que representa un desafío logístico y humanitario para las autoridades locales y las comunidades afectadas (4).

Haití: En 2023 las devoluciones forzosas de migrantes haitianos aumentaron un 46% y en marzo 2024, 13 mil personas fueron retornadas a Haití desde países vecinos según los datos de la Organización Internacional para las Migraciones. El equipo psicosocial de la OIM alerta de que cada vez encuentran con más frecuencia “tendencias suicidas” entre los desplazados internos (6).

Chile: Cada día más de 200 migrantes ingresan irregularmente a Chile a través de Pisiga, en la frontera con Bolivia, exponiéndose a condiciones climáticas peligrosas. La mayoría de los migrantes son venezolanos, aunque también hay bolivianos (7).

Cuba: El sistema de solicitudes de refugio en Uruguay cerró 2023 con 24,193 solicitudes pendientes de resolución, lo que ha llevado a un colapso del sistema y a un promedio de espera de dos años para la entrevista con los solicitantes. Debido a esta situación, Al menos 5,000 cubanos se encuentran en un limbo migratorio, sin poder regularizar su situación (5).



EMERGENCIAS EN SALUD

México: Cerca de 30 niños migrantes que se encuentran en campamentos a orillas del río Bravo en Ciudad Juárez, han enfermado presentando síntomas como fiebre, vómito y diarrea posiblemente relacionado a las temperaturas extremas, la falta de agua potable, falta de albergue adecuado y medicamentos (8).



PROBLEMAS DE SALUD

Salud materna, sexual y reproductiva:

Colombia: Según un estudio realizado por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, la Fundación Oriéntame y Médicos del Mundo las principales barreras para el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en la población migrante son la falta de afiliación al sistema de salud colombiano, el desconocimiento de la legalidad del aborto en Colombia, falta de disponibilidad para la prestación del servicio, la solicitud de requisitos adicionales, el desconocimiento de la IVE como una urgencia, la interpretación restrictiva de las causales, la violencia, maltrato y discriminación hacia las mujeres, y las fallas administrativas en la prestación del servicio, entre otras (9).

Según el Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), de los más de 2,8 millones de ciudadanos provenientes de Venezuela que residen en Colombia, el 51% no puede acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, tales como: ginecología (66%), servicios de anticoncepción (37%), atención para mujeres gestantes (43%) y servicios de prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (41%) (10).

Salud mental:

Regional: Médicos Sin Fronteras (MSF) informo que, de casi 3,800 consultas en Honduras, Guatemala y México en 2023, el 48% fueron diagnosticados principalmente con estrés agudo, seguido de casos de depresión (12%), ansiedad (11%) y trastorno de estrés postraumático (11%) (11).

Salud infantil:

México: Autoridades de salud del Estado en Tijuana brindan atención y cuidado a niñas y niños migrantes a través del programa de Infancia y Adolescencia; el personal de salud visita albergues como "Santuario Migrante" y "Centro Integrador del Migrante Carmen Serdan", así como instituciones de la sociedad civil, para ofrecer atención médica y preventiva. Se imparten charlas sobre enfermedades respiratorias y diarreicas, manejo adecuado de alimentos y consumo de agua potable. Adicionalmente se abordan temas como la pediculosis, se entregan desparasitantes y folletos informativos para reforzar la prevención mediante gráficos y dibujos (12).

Enfermedades trasmisibles:

Estados Unidos: El Departamento de Salud Pública de Chicago, Illinois ha detectado casos de tuberculosis entre migrantes alojados en refugios. No se ha especificado la cantidad de casos ni los refugios afectados, las autoridades de salud realizaron la investigación para determinar la procedencia de los casos detectados (13).

Enfermedades crónicas no trasmisibles:

Regional: Médicos Sin Fronteras (MSF) denunció la falta de medicamentos para migrantes con enfermedades crónicas como diabetes o VIH durante su viaje a Estados Unidos. La organización informó que los pacientes que sufren estas patologías enfrentan dificultades para recibir atención, seguimiento y tratamiento en su tránsito por Centroamérica y México. La falta de acceso a medicamentos es particularmente preocupante, ya que muchos pacientes no presentan síntomas de sus enfermedades y pueden abandonar el tratamiento o tener dificultades para continuar con él. La situación se agrava con la confiscación o pérdida de medicamentos por parte de las autoridades durante los cruces fronterizos (14).



Acceso a los servicios de salud:

Brasil: El Ministerio de Salud de Brasil lanzó una nota técnica con orientaciones para guiar a los gestores y profesionales del Sistema Único de Salud (SUS) para la atención de migrantes, refugiados y apátridas. Esta guía tiene como objetivo asegurar que todos, independientemente de su estatus migratorio, reciban atención médica adecuada. La nota técnica se centra en la atención primaria, la principal puerta de entrada al sistema de salud, y proporciona información sobre la legislación nacional e internacional relacionada con la salud y la migración (15).

Trinidad y Tobago: La ONG Centro Cultural Hispano La Casita en un comunicado señaló que este país carece de una política nacional integral para garantizar su acceso equitativo a la atención médica para persona migrantes. La Casita identificó varios desafíos específicos, incluidos requisitos de vacunación, barreras del idioma, estigma y discriminación, entre otros. Instaron a desarrollar políticas integrales de salud para garantizar un acceso equitativo a la atención médica para todos los migrantes y reafirmaron la responsabilidad colectiva de garantizar que tengan acceso a la atención médica necesaria (16).

Afiliación a los servicios de salud:

Colombia: La oficina de Migración Colombia confirmó que continuará la emisión del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), un mecanismo destinado a proteger a aquellos en situación de irregularidad. La entidad se compromete a implementar estrategias que faciliten la integración de los refugiados, brindando acceso a servicios públicos y privados (17).



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, al limitado acceso debido a barreras administrativas, legales, económicas y de idioma, así como la falta de medicación adecuada en los servicios de salud.

A continuación, figura una lista de prioridades de salud clave para los migrantes y las poblaciones de acogida identificadas a lo largo de la ruta migratoria y en las zonas fronterizas

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 para la atención de afecciones como traumas, sentimientos de ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental, disponible para adultos, niños y adolescentes, con especial atención a las mujeres.
- 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.
- Acceso a diagnóstico oportuno y tratamiento sostenido de enfermedades como asma, diabetes, hipertensión, VIH/SIDA entre otros.
- 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

Proyectos de migración y salud:

- **República Dominicana:** La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) han firmado un acuerdo de colaboración con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de mujeres, adolescentes, niños en situación de vulnerabilidad en República Dominicana, que incluye población migrante. El proyecto, con una duración de tres años, se llevará a cabo en las provincias de Dajabón y Elías Piña, frontera con Haití, abarcando 64 establecimientos de atención primaria y secundaria de salud. Se busca mejorar el acceso a servicios de salud integrales, promover prácticas saludables y prevenir enfermedades, con la meta de reducir la mortalidad materna y neonatal, en un contexto de desigualdades y desafíos de salud en la región. Esta colaboración, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, refleja un compromiso conjunto para abordar las necesidades críticas de las comunidades más vulnerables en la frontera dominico-haitiana y contribuir al desarrollo sostenible del país.



- **Brasil:** El proyecto Fronteras Resilientes Amazónicas, resultado de una alianza entre la OIM y OPS/OMS Brasil y apoyado por el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Migración (MMPTF por sus siglas en inglés), promovió agendas con las autoridades de salud en los estados de Rondônia y Amapá con el objetivo de involucrar actores claves en la construcción de agendas de salud en la región de fronteras amazónicas. En

Amapá se reforzó la importancia de las acciones en curso en la región fronteriza con la Guayana Francesa, con especial atención al flujo de personas en la región y a la situación epidemiológica de malaria y el dengue. En Rondonia se destacó las actividades de cooperación entre Bolivia y Brasil que se desarrollan entre las autoridades sanitarias de ambos países en la región fronteriza.

- **Perú:** Continuando con la implementación articulada del proyecto “Mejorando la inclusión social y el acceso a la salud de migrantes y refugiados en Perú” entre la OPS/OMS y el Estado Peruano, el día 25 de abril se reunieron funcionarios de diversas instituciones involucradas en la temática de salud y migración, junto al equipo del proyecto de la OPS/OMS. En este espacio, se presentó el proyecto al personal técnico y directivo de alrededor de 12 direcciones del Ministerio de Salud, así como del Instituto Nacional de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, y Seguro Integral de Salud, con la finalidad de establecer mecanismos para coordinar la ejecución de las actividades.

Como siguientes pasos, se acordó la realización de reuniones bilaterales para profundizar en los aspectos técnicos específicos del proyecto, así como para compartir reportes periódicos que detallen avances y desafíos. De esta manera, la OPS reafirma su compromiso con el Perú para garantizar la salud de las poblaciones migrantes, incluyendo la contribución a la reducción de inequidades en las poblaciones de acogida, sin dejar a nadie atrás.



OPS/Catalina Mascco
Imagen

- **Brasil-Paraguay:** Las oficinas de OPS/OMS Paraguay y Brasil coordinaron el segundo taller de planificación estratégica del Grupo de Trabajo de Salud del Consorcio Binacional Itaipú, realizado en Ciudad del Este, con la participación de autoridades de salud de Argentina, Brasil y Paraguay. La segunda etapa de planificación consolidó los aportes realizados en el primer taller y propuso la definición de áreas prioritarias de trabajo como salud mental, cambio climático y acceso a servicios de salud. El siguiente paso será elevar la propuesta al Comité Ejecutivo del Grupo de Trabajo de Salud en su reunión de mayo, para que pueda ser incorporada a las acciones de 2025 a 2030.

Coordinación:

- **Ecuador:** En abril se celebró la primera reunión del Grupo de Trabajo Salud y Nutrición de 2024, con la participación de 20 organizaciones, incluida la OPS/OMS. Durante la reunión, se actualizó el mapeo de actores en salud y se planificaron las actividades para el año. Además, se revisaron los flujos de movilidad en Ecuador.

En respuesta a una alerta de Fiebre Amarilla en la frontera norte debido a la identificación de un caso positivo en un ciudadano colombiano, la OPS/OMS realizó una misión para observar y analizar las actividades implementadas, emitiendo recomendaciones que incluyen: la activación de vigilancia de epizootias, búsqueda activa de casos, monitoreo de vacunación, fortalecimiento de la comunicación sobre vacunación, reducción de índices aéricos, articulación con la Red Privada de Salud, y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en corredores fronterizos, así como la activación de mecanismos de coordinación a nivel local e interfronterizo.

- **Brasil:** La oficina de OPS/OMS Brasil colaboró con el Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía para discutir estrategias para ampliar el acceso a la salud para migrantes y refugiados en Brasil, buscando superar las barreras existentes. Asimismo, en asociación con el Ministerio de Justicia, la OPS se integró al Comité de Implementación de la Conferencia Nacional sobre Migraciones como observador, respaldando la discusión técnica sobre salud. Además, la Conferencia Estatal de Migraciones de Roraima, como preparación para la COMIGRAR (Conferencia Nacional sobre Migraciones), se llevó a cabo en Boa Vista, contando con la participación de diversos actores involucrados en temas migratorios y de salud.

Adicionalmente la oficina de OPS Brasil participó en la misión del Subcomité Federal de Alojamiento e Interiorización, coordinada por el Ministerio de Desarrollo Social, manteniendo reuniones con las autoridades militares encargadas de las acciones de salud en la Operación Acogida y se brindó apoyo técnico para mejorar las actividades de vacunación en la Casa de Vacunación en Pacaraima.

- **Chile:** Se llevó a cabo una reunión de coordinación con la participación de autoridades y equipo técnico del Ministerio de Salud de Chile, la oficina de país de la OPS, la Sede de OPS en Washington DC y el Director del Departamento de Salud y Migración de la OMS Dr. Santino Severoni, para actualizar e implementar la Política de Salud y Migración y el Plan de Acción 2024 – 2026. Durante esta reunión, se organizó la cooperación técnica y se comprometieron esfuerzos para apoyar a Chile, incluyendo el uso del instrumento de evaluación de los sistemas de salud para refugiados y migrantes de la OMS y la coordinación de acciones con las agencias de la ONU en el país.
- **Colombia-Panamá:** Las oficinas de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Panamá y Colombia continúan brindando cooperación técnica para el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación de la respuesta humanitaria en salud ante la situación de movilidad humana de personas en tránsito.

El 4 de abril, bajo el marco del proyecto Cooperación entre Países para el Desarrollo Sanitario (CCHD en inglés), se dio apertura a la primera mesa bifronteriza de salud con la instalación de los Ministerios de Salud de Colombia y Panamá, el Instituto Nacional de salud en Colombia y más de 20 organizaciones de cooperación incluyendo organizaciones de la sociedad civil y Agencias de Naciones Unidas que están brindando respuesta en esta frontera. El objetivo de esta mesa bifronteriza de salud es de fortalecer la coordinación, concertación y articulación entre el Estado, la Cooperación y la Sociedad civil para la respuesta a brechas y vacíos identificados en las necesidades en salud de la población migrante y las comunidades de acogida

REFERENCIAS

1. Disponible en: https://www.tvn-2.com/nacionales/130-mil-migrantes-han-cruzado_1_2131008.html
2. Disponible en: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/107699>
3. Disponible en: <https://proceso.hn/cifras-de-migracion-deportaciones-y-transito-son-alarmanentes-en-honduras/>
4. Disponible en: <https://elmundo.hn/flujo-de-migrantes-irregulares-hacia-honduras-preocupa-a-autoridades-locales/>
5. Disponible en: <https://adncuba.com/migracion/al-menos-5-mil-cubanos-estarian-en-un-limbo-legal-en-uruguay>
6. Disponible en: <https://sicomnoticias.mx/las-devoluciones-forzadas-de-haitianos-aumentaron-un-46-en-marzo-a-pesar-de-la-grave-crisis-en-el-pais/>
7. Disponible en: https://eldeber.com.bo/pais/cada-dia-mas-de-200-migrantes-pasan-a-chile-de-manera-ilegal-por-pisiga_362302
8. Disponible en: <https://elmundo.hn/clima-extremo-enferma-a-ninos-migrantes-que-acampan-en-la-frontera-de-mexico/>

9. Disponible en: <https://www.laopinion.co/premium/migracion/cuales-son-las-barreras-para-la-ive-de-las-migrantes-y-refugiadas-en-colombia>
10. Disponible en: <https://www.laopinion.co/frontera/25-millones-de-migrantes-en-colombia-tienen-cobertura-en-salud-sexual-y-reproductiva>
11. Disponible en: <https://www.noticiasaminuto.com/mundo/2544032/msf-pede-politicas-dignas-para-migrantes-que-tentam-chegar-aos-eua>
12. Disponible en: <https://tijuanaformativo.info/index.php/noticias-de-tijuana/item/173391-las-ninas-y-ninos-en-contexto-de-movilidad-reciben-atencion-medica-y-cuidados-secretaria-de-salud>
13. Disponible en: <https://chicago.suntimes.com/la-voz/2024/04/04/detectan- algunos-casos-de-tuberculosis-entre-los-migrantes-no-lo-consideran-un-brote>
14. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/por/msf-denuncia-falta-de-tratamiento-para-migrantes-com-doen%C3%A7as-cr%C3%B4nicas/76006676>
15. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/saude-lanca-nota-tecnica-com-orientacoes-de-atendimento-a-migrantes-refugiados-e-apatridas>
16. Disponible en: <https://newsday.co.tt/2024/04/13/ngo-wants-improved-medical-care-for-migrants/>
17. Disponible en: <https://www.lafm.com.co/colombia/estatuto-de-proteccion-etpv-para-venezolanos-continuara-migracion-colombia-lo-confirmando>

