

REPORTE DE SITUACIÓN

# SALUD Y MIGRACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMERICAS

SEPTIEMBRE DE 2024



- [Actualizaciones clave](#)
- [Situaciones en salud](#)
- [Necesidades en salud](#)
- [Actividades realizadas por la OMS y OPS](#)

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Región de las Américas

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Salud y Migración en la Región de las Américas. Resumen. Washington, D.C. [www.paho.org](http://www.paho.org) | © PAHO/WHO, 2024

**Regional:** El flujo de migración venezolana hacia Estados Unidos disminuyó un 90 % entre mayo y agosto de 2024 (1). Hasta la primera semana de septiembre, de 1.476.705 encuentros en la frontera entre Estados Unidos y México, el 62 % correspondió a adultos solos, el 27 % a personas que viajaban en familias y el 11 % a menores no acompañados (2).

**Cuba:** Más de 850.000 cubanos han migrado a Estados Unidos en los últimos tres años (3). En lo corrido de 2024 más de 1,069 personas han sido retornadas a la isla, con 70 operaciones de retorno principalmente desde Estados Unidos (4).



**Honduras:** En lo que va del 2024, el Instituto Nacional de Migración ha registrado el tránsito de 290.902 migrantes por el territorio hondureño la mayoría provenientes de Nicaragua (5).

**Darién Colombia-Panamá:** 244.243 migrantes han cruzado por el Darién, en lo que va de 2024, lo que representa una disminución de 110.056 personas (31 %) en comparación con el mismo periodo de 2023 (6). Al menos 50.155 menores de edad han migrado por esta ruta (7), de los cuales, aproximadamente 2.000 hicieron el recorrido solos o separados de sus familias (8). Se ha detectado un aumento en el número de migrantes asiáticos, principalmente de Nepal y China (1.300 y 12.000 en 2024 respectivamente) (9).

**Colombia:** En Promedio 2.800 migrantes venezolanos cruza diariamente la frontera entre Táchira y Norte de Santander (10). Procuradora advierte agravamiento de la crisis migratoria en San Andrés; la Armada Nacional ha rescatado 1.347 personas de las cuales 272 son niños, niñas y adolescentes (11).

**Brasil:** Aumenta el flujo migratorio en la frontera entre Venezuela y Brasil; durante agosto 12.325 venezolanos ingresaron por Pacaraima, lo que representa un incremento del 25 % con respecto a julio (12).



## Emergencias:

**Regional:** Entre enero y septiembre, la OIM ha registrado 497 migrantes muertos o desaparecidos en la región de las Américas (13) y al menos 291 en tránsito marítimo por el Caribe, lo que representa un 18 % más en comparación con 2023. De los 291 al menos 142 han muerto o desaparecido en la travesía del estrecho de la Florida (14).

**Panamá:** Cerca de 150 migrantes de Nepal, India y China, llevan varados más de 21 días en las comunidades de Guayabito, Cocalito y Jaqué. Estas personas están enfermas y sin acceso a atención médica. Según el reporte las personas se encuentran con una grave falta de recurso básicos como alimentos, agua potable y medicinas (15).

## Salud materna, sexual y reproductiva:

**Brasil:** El 8,5 % de las mujeres migrantes procedentes de Venezuela llega a Brasil en estado de embarazo. Solo el 47 % utiliza métodos anticonceptivos, comparado con el 80 % de las brasileñas. El 63 % de los migrantes sexualmente activos no usó condón masculino en el último año. La falta de acceso a métodos anticonceptivos es una barrera para las mujeres migrantes venezolanas en Brasil, a pesar de la oferta de servicios de salud pública (16).

**Colombia:** Hace más de un año se cuenta con el exitoso programa de Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) de AID FOR AIDS Colombia. Es así como en lo corrido de 2024 más de 600 hombres, 400 mujeres y mujeres cis y 50 personas trans han comenzado a utilizar diariamente la PrEP, para prevenir el riesgo de infección por VIH (17).

**Chile:** La Región de Antofagasta ha experimentado un aumento sostenido en los nacimientos de madres migrantes, que superan a los de madres chilenas. En 2023, se registraron 4.418 partos, de los cuales 2.642 (55,7 %) fueron de madres extranjeras. Esta tendencia se observa también en las comunas más pobladas: 57 % en Antofagasta, 59 % en Calama y 54 % en Tocopilla (18).

**República Dominicana:** Más del 37 % de los partos en maternidades públicas en República Dominicana son en mujeres haitianas en situación migratoria irregular. Se estima que más de 25 mil millones de pesos del presupuesto anual del Estado se destinan a cubrir gastos de salud de migrantes haitianos (19).

## Salud mental:

**Panamá:** En agosto de 2024, la Fundación Panamericana para el Desarrollo (PADF) brindó apoyo emocional de emergencia a 3.028 personas, incluidas 3.598 víctimas de violencia de género, 103 de la comunidad LGBTQ+, y 67 sobrevivientes de violencia sexual. En una muestra de migrantes evaluados a través de la prueba LSB-50 en Lajas Blancas, el 75 % sufría de ansiedad, 65 % presentaba alteraciones del sueño, y el 60 % mostraba psicorreactividad e hipersensibilidad (20).

**México:** Asociaciones ciudadanas han alertado sobre un creciente aumento en los casos de síndrome de estrés postraumático entre los migrantes que se encuentran en la frontera norte de México, debido a los secuestros, abusos y explotación que enfrentan al cruzar este país (21).

**Chile:** Según el reporte en línea del Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud de Chile, hasta el 11 de septiembre de 2024 un total de 7.048 migrantes han ingresado al programa de salud mental. En la población migrante los principales diagnósticos son: otros trastornos de ansiedad (36,5 %), depresión moderada (15,5 %) seguido por trastornos del comportamiento y emociones en la infancia (10,8 %) y víctimas de violencia (8,9 %) entre otros (22).

## Salud infantil:

**Colombia:** Según el reporte del Instituto Nacional de Salud al 23 de septiembre de 2024 se han identificado 137 casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años de nacionalidad extranjera; de estos 127 eran menores venezolanos (23). Adicionalmente, se han reportado 22 muertes en menores de cinco años de nacionalidad venezolana: ocho por infección respiratoria aguda, 11 por desnutrición aguda y tres por enfermedad diarreica aguda (24).

## Enfermedades transmisibles:

**Panamá:** El estudio Personas migrantes en tránsito por Panamá encontró que el 32 % de los participantes tenía dos dosis de la vacuna contra COVID-19. El 75 % de las personas con síntomas resultó positiva para COVID-19; 1 de cada 4 adultos dio positivo a dengue. El 1,5 % de los adultos examinados tenía malaria, el 5,7 % de los hombres reportó síntomas de ITS, y el 40 % de las mujeres reportó secreción vaginal anormal. El estudio destaca la falta de servicios preventivos, atención prenatal y postnatal, y la ausencia de baños separados por género, lo que aumenta la vulnerabilidad de mujeres y niñas ante explotación y violencia sexual (25).

## Enfermedades crónicas no transmisibles:

**Colombia Panamá:** Las principales causas de consulta de la población migrante en tránsito en el Darién varían entre Colombia y Panamá. En Colombia, la principal causa de consulta es la salud bucodental, seguida de riesgos durante el embarazo, diabetes e hipertensión. En Panamá, las consultas están relacionadas con traumatismos, infecciones cutáneas, gastroenteritis y rinofaringitis (26).

**Ecuador:** Según la JNA 2024 el 9 % de los miembros de hogares venezolanos se autoidentifica con alguna enfermedad crónica como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, artritis o cáncer (27).

**Perú:** Los venezolanos con enfermedades crónicas y transmisibles enfrentan desafíos al acceder a los servicios de salud; el 26 % informó tener una enfermedad crónica y el 72 % indicó que no está recibiendo tratamiento (28).

## Acceso a los servicios de salud:

**Regional:** Según las Evaluaciones Conjuntas de Necesidades (JNA), el 14 % de los migrantes y refugiados encuestados reportó que no pudo acceder a servicios de salud en sus países de destino cuando lo necesitaban. En Aruba, el 41,2 %, seguido por el 26,5 % en Perú, 22,2 % en Trinidad y Tobago, 15,2 % en Bolivia, y 12,6 % en Paraguay. Otros países como Chile registraron un 3,1 %, Curazao un 8,4 %, Colombia un 12,3 %, Panamá un 9,3 %, República Dominicana un 1,0 %, Brasil un 5,6 % y Ecuador un 7,2 % (29).

**Colombia:** El Ministerio de Salud y Protección Social asignó más de \$326.000 millones, destinados a cubrir los costos acumulados por la atención de urgencias a la población migrante en situación irregular. Estos fondos buscan garantizar servicios de salud equitativos y de calidad para todos los habitantes, sin importar su estatus migratorio. Esto busca aliviar la presión financiera y garantizar la operatividad de los servicios de salud en las regiones más afectadas (30).

**Panamá:** España envió un Hospital médico de emergencia a la región del Darién en Panamá, con el objetivo de atender a migrantes y a la población local. Ocho profesionales sanitarios y logistas han sido desplegados para preparar las instalaciones, en colaboración con el Ministerio de Salud de Panamá. El equipo START, especializado en emergencias humanitarias, estará en el área durante dos meses, con seis rotaciones de personal hasta noviembre (31).

## Afiliación a seguros de salud:

**Colombia:** Según datos de la autoridad migratoria, el 71,2 % de los migrantes venezolanos en Colombia ha sido regularizado mediante el Permiso por Protección Temporal (PPT). A la fecha, se han aprobado 2.026.011 PPTs, de los cuales 1.945.132 ya han sido entregados, lo que representa un logro destacado a nivel global y el más significativo en la región. Sin embargo, en términos de afiliación al sistema general de seguridad social en salud solo 1.510.129 (53 %) se encuentran afiliados.

**Perú:** A pesar de los esfuerzos del gobierno peruano para implementar procesos de regularización en los últimos años, el país sigue enfrentando altos índices de población migrante con estatus irregular. Para junio de 2024, 364.099 venezolanos (21,9 %) habían regularizado su situación, incluyendo 27.148 solicitantes de asilo con un Estatus Migratorio Humanitario (CMH). En ese mismo periodo, solo el 27 % de la población migrante venezolana en Perú contaba con algún tipo de seguro de salud. De esta población asegurada, el 20,0 % (287.547 personas) estaba afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS), el 5,4 % a EsSalud, y el 1,6 % tenía un seguro privado (32).

**Panamá:**



*Las principales necesidades de salud de la población migrante incluyen falta de información sobre servicios disponibles en países de tránsito y acogida, acceso limitado debido a barreras administrativas, legales, económicas y de idioma, y escasez de medicación adecuada en los servicios de salud.*

Foto: Karen González OPS

### Migrantes en tránsito:

- Acceso a los servicios de salud de emergencias incluida la atención de casos de violencia sexual y violencia basada en género.
- 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.
- 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 tratamiento sostenido de enfermedades como asma, diabetes, hipertensión, 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.

## OMS

**Escuela Global sobre Salud de Refugiados y Migrantes:** La OMS anuncia la apertura de las inscripciones para la Quinta Escuela Global sobre Salud de Refugiados y Migrantes, que se llevará a cabo del 2 al 6 de diciembre de 2024 en Bogotá, Colombia, con transmisión en vivo para participantes virtuales. Este evento está organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Bajo el tema de este año, "Avanzando en la Cobertura Universal de Salud para Refugiados y Migrantes: De la Evidencia a la Acción", el evento reunirá a líderes globales de salud, formuladores de políticas y profesionales para explorar estrategias innovadoras para mejorar el acceso equitativo a la salud para refugiados y migrantes (33).



**Curso en línea:** "Estándares mundiales de competencia para la prestación de servicios de salud a refugiados y migrantes: La OMS lanza en septiembre 2024 un nuevo curso en línea, "Estándares mundiales de competencia para la prestación de servicios de salud a refugiados y migrantes", destinado a mejorar las habilidades de los profesionales sanitarios en la atención culturalmente sensible a estas poblaciones. El curso consta de seis módulos que abordan temas clave como la competencia cultural, comunicación eficaz y prácticas basadas en evidencia, ofreciendo un enfoque práctico y flexible de 6 horas (34).

## OPS

La OPS/OMS presenta una nota técnica con intervenciones para la prevención, atención y vigilancia de la malaria en poblaciones migrantes y comunidades de acogida en Centroamérica, en respuesta al aumento de movilidad en la región. Las propuestas, alineadas con la estrategia de Acceso y Cobertura Universal de la OPS, incluyen fortalecer la vigilancia, promover el diagnóstico oportuno y el tratamiento gratuito, y ejecutar acciones de detección temprana y quimioprevención. La coordinación intra e intersectorial y la cooperación interfronteriza son clave para contener la transmisión de la malaria en territorios de tránsito y comunidades receptoras (35).



## Honduras:



Foto: OPS/OMS

*Choluteca, 20 de septiembre de 2024 (OPS/OMS). Los niños y niñas representan el futuro de nuestra sociedad, su bienestar es fundamental para el desarrollo de un mundo más equitativo y próspero. Por esa razón, en conmemoración del Día Nacional del Niño, unimos esfuerzos para celebrar con ellos su día, visitando el Centro de Atención al Migrante de Cáritas en Choluteca. Otra actividad similar se llevó a cabo en Machuca, Ocotepeque.*

La OPS, en colaboración con socios estratégicos como la Cruz Roja Hondureña, ACNUR y Cáritas, celebró el Día Nacional del Niño en centros de atención a migrantes en Choluteca y Ocotepeque, enfocándose en la salud física y mental de los niños en movilidad. A través del proyecto CERF, brindaron atención médica y actividades lúdicas, como un planetario educativo, sesiones de dibujo y dinámicas sobre higiene, reforzando su bienestar. La OPS subraya la importancia de la salud mental y el cuidado integral de los niños en zonas fronterizas y de alta movilidad en Honduras (36).

## Perú:

En el marco del proyecto KOICA (*Mejorando la inclusión social y el acceso a salud de migrantes y refugiados en Perú*), durante setiembre se realizaron dos talleres, en Callao y Lima centro, para identificar oportunidades de mejora en los procesos de vigilancia de enfermedades con alto riesgo epidémico, con énfasis en población migrante y refugiada. Los talleres fueron precedidos por visitas a establecimientos de salud de estos ámbitos para recolectar información que sirvió como insumo básico.

Por otro lado, continúa la ejecución de los estudios de identificación de barreras de acceso y factores facilitadores de la atención de salud de población migrante y refugiada; y de percepción de xenofobia, estigma y discriminación cuando esta población demanda servicios de salud.

Asimismo, se inició el apoyo al MINSA para el desarrollo de documentos normativos en temas de relevancia para población migrante y refugiada, empezando con la actualización de la Norma Técnica Sanitaria para la prevención de Trasmisión Materno Infantil de VIH, HVB, HTLV, Sífilis y enfermedad de Chagas; y se continuó la actualización de la guía metodológica para la elaboración de los análisis de situación de salud de las regiones. También se inició la adquisición de los kits de atención integral y de higiene que serán distribuidos a población migrante y refugiada en Tumbes, Tacna, Trujillo, Callao y Lima centro, de manera articulada con las autoridades sanitarias de estos ámbitos.

Finalmente, se continuó participando en las reuniones de la Mesa Intersectorial para la Gestión de la Migración (espacio del estado) y como parte del Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (GTRM) del sistema de naciones unidas; en este último caso, el equipo de OPS/OMS ha participado en la elaboración del Plan de Respuesta (RMRP) 2025-2026.

## Honduras:



*La Secretaría de Salud de Honduras, los jefes de Regiones Sanitarias y municipios (autoridades y personal de salud, de migración, educación y líderes comunitarios), el equipo del Programa Ampliado de Inmunización de todos sus niveles – con acompañamiento técnico y financiero de la Oficina País de la OPS/OMS – están implementando el proyecto de urgencia “Garantizar la detección temprana y respuesta oportuna a problemas de salud agudos en zonas fronterizas y de alta movilidad humana”*

Foto: Reunión de la Oficina de Región Sanitaria en Danlí El Paraíso, 31 de julio 2024. Elaboración Plan de trabajo y definición de acuerdos y compromisos.

El proyecto se está implementando en las regiones sanitarias con puntos fronterizos paso de migrantes:

- Región Sanitaria de Paraíso (Municipios de El Paraíso, Trojes y Danlí).
- Región Sanitaria de Ocotepeque (Municipios de Ocotepeque y Santa Fe).
- Región Sanitaria de Gracias a Dios (Puerto Lempira y Villeda Morales).

Las acciones desarrolladas son dirigidas al fortalecimiento de las operaciones de vacunación, específicamente:

- Se actualizó la vacunación de niños menores de 5 años con todas las vacunas del esquema nacional, y de niñas de 11 a 15 años con la vacuna contra el VPH. En otros grupos etarios, se priorizaron vacunas como COVID-19, fiebre amarilla, sarampión, rubéola, parotiditis, polio, influenza, difteria y tétanos.
- Se evaluaron las coberturas de vacunación en municipios fronterizos y áreas con población migrante para decidir sobre la implementación de operaciones de intensificación y/o campañas de vacunación.
- Se brindó apoyo técnico en vacunación segura, vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y manejo de la cadena de frío.
- Se financiaron mejoras en el equipamiento de las clínicas de vacunación.
- Se fortaleció el sistema de información para el registro de personas vacunadas.
- Se desglosaron los datos de vacunación según estatus migratorio.
- Se programaron talleres de capacitación para el personal de salud, incluyendo a las ONG que trabajan con migrantes.
- Se fortalecieron los laboratorios en municipios fronterizos para la implementación del sistema de vigilancia para enfermedades prevenibles por vacunación y para operaciones de respuesta ante emergencias de salud pública.
- Se desarrolló una campaña de comunicación en redes sociales, TV, radio y distribución de material en puertos, aeropuertos y fronteras en varios idiomas.
- Se promovió la coordinación de actividades de vacunación con países fronterizos.



## Panamá:



*La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los ministerios de Salud de Colombia y Panamá se unieron en una Mesa de Salud Bifronteriza para abordar la crisis sanitaria que enfrentan los migrantes en Darién.*

*Foto: RM Laja Blanca, registro de migrantes antes de salir de ERM hacia la otra frontera de Panamá*

Durante setiembre se realizaron talleres de capacitación para identificar oportunidades de mejora en los procesos de vigilancia epidemiológica de enfermedades con alto riesgo epidémico, con énfasis en población migrante y refugiada, con el objetivo de una mejor articulación en la respuesta. La OPS Panamá continúa realizando asistencia 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.

En septiembre se sostuvieron varias reuniones en apoyo y asistencia para la llegada de giras médica de Médico sin Fronteras (MSF), el departamento de emergencia y postconflicto de la oficina de acción humanitaria de la agencia española de cooperación internacional para el desarrollo (AECID) con el objetivo de apoyar la respuesta en salud en la comunidad de Bajo Chiquito y Estación receptora de migrantes de Laja Blanca.

El Ministerio de Salud de Panamá y el equipo del Programa Ampliado de Inmunización de todos sus niveles – con acompañamiento técnico y financiero de la Oficina País de la OPS/OMS – están implementando múltiples operaciones de apoyo a la vacunación en poblaciones móviles. Entre ellas hay:

- Se está apoyando la digitalización de datos de la población migrante en el Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES) del Ministerio de Salud.
- Se está dotando las regiones del Darién y Chiriquí con equipos de cadena de frío (compra de termo-transportadores, cajas frías y refrigeradores para garantizar el transporte y almacenamiento adecuado de vacunas) para asegurar el manejo correcto de las vacunas.
- Se están mejorando las capacidades del personal de salud que trabaja con población migrante y promoviendo los beneficios de la vacunación. Esto incluye el fortalecimiento del Salón de Capacitación del PAI para facilitar la formación y actividades de comunicación.
- Se están implementando actividades de sensibilización para generar demanda de servicios de vacunación, incluyendo visitas de reconocimiento y seguimiento, en ambas regiones. Una nueva misión al Darién está programada para finales de octubre, con enfoque en vigilancia e inmunización de la población migrante.

## Colombia:



*En Vichada, Arauca, Norte de Santander y los municipios del Urabá en Antioquia, las mesas territoriales de salud han facilitado despliegues extramurales.*

Gracias al acompañamiento técnico y financiero de la de la Oficina País de la OPS/OMS, las autoridades sanitarias de Colombia pudieron planear el desarrollo de múltiples operaciones de respaldo del programa nacional de inmunización en los territorios del norte de Santander, Arauca, Vichada y Urabá. Se definieron los siguientes objetivos:

- Consolidar protocolos de respuesta para el acceso a salud coordinados entre el Estado y la Cooperación.
- Diseñar estrategias de comunicación para promover el acceso a la vacunación por parte de la población migrante.
- Informar las brechas y vacíos identificados en el acceso a salud de la población migrante incluida la vacunación.
- Promover el acceso a salud incluida la vacunación por parte de la población migrante a través del despliegue de estrategias extramurales.

*Foto: Despliegue extramural, Colombia, octubre 2024.*

Las intervenciones se agruparon bajo dos grandes líneas estratégicas: a) Comunicación de riesgo en salud; y b) Acceso a los servicios de salud. El trabajo en comunicación de riesgo fue dirigido a diseñar estrategias de comunicación para promover el acceso a la vacunación por parte de la población migrante.

Se desarrollaron talleres con las comunidades y población migrante para la construcción de mensajes clave en el diseño de la estrategia de comunicación. El área estratégica de acceso a los servicios de salud promovió el despliegue de estrategias extramurales para brindar los servicios de vacunación a las poblaciones en situación de movilidad humana y las comunidades de acogida.

Estas iniciativas han permitido llevar a cabo brigadas de salud que ofrecen servicios de atención primaria en salud, promoción de la salud y vacunación a poblaciones migrantes y refugiadas, incluidas las comunidades de acogida. En el marco de estos despliegues se han llevado a cabo jornadas de documentación y afiliación en salud, con un enfoque especial en las comunidades indígenas de la frontera colombo-venezolana.

## Colombia (continuación):



Foto: OPS/OMS

Adicionalmente, se ha iniciado la construcción de protocolos de respuesta en salud para la población migrante, desagregados por perfil migratorio (tránsito, vocación de permanencia y pendulares).

Este trabajo se lleva a cabo en colaboración con socios de cooperación y el Ministerio de Salud y Protección Social, y se basa en el marco normativo colombiano y en los antecedentes de política pública establecidos en el país.

Se está concluyendo la fase de análisis de la investigación sobre dinámicas de pendularidad en los territorios; entre los hallazgos preliminares, destaca que más del 72 % de la población, especialmente las mujeres, se ve obligada a interrumpir sus estudios para trasladarse a Colombia en busca de servicios de salud, la mayoría de la población, en especial las comunidades indígenas con necesidades de atención médica, se ven forzadas a vivir en asentamientos informales, caracterizados por hacinamiento y falta de acceso a servicios básicos como agua potable, energía y alcantarillado, así como manejo inadecuado de residuos.

## Ecuador:

En septiembre, la Representación de OPS/OMS Ecuador ha llevado a cabo diversas acciones en el ámbito de Salud y Migración. Estas incluyen la revisión de los flujos migratorios del mes, la participación en reuniones del GTRM, un encuentro con los colíderes del GT Salud, la asistencia a la reunión sobre la respuesta a movimientos mixtos en América Latina, y la revisión de los indicadores del GT Salud.



1. Disponible en: <https://elclarinweb.com/2024/09/23/migracion-venezolana-irregular-cae-un-90/>
2. Disponible en: <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-land-border-encounters-by-component>
3. Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/internacionales/8/el-exodo-cubano-alcanza-cifras-historicas-con-mas-de-850-000-migrantes-hacia-estados-unidos>
4. Disponible en: [https://www.14ymedio.com/migracion/bahamas-intercepta-retorna-19-balseros\\_1\\_1106573.html](https://www.14ymedio.com/migracion/bahamas-intercepta-retorna-19-balseros_1_1106573.html)
5. Disponible en: <https://www.laprensani.com/2024/09/16/nacionales/3379469-casi-300-mil-migrantes-ingresaron-irregularmente-a-honduras-entre-enero-y-agosto-de-2024>
6. Disponible en: <https://talcualdigital.com/244-243-migrantes-cruzaron-el-darien-en-lo-que-va-de-ano-31-menos-que-el-ano-pasado/>
7. Disponible en: <https://www.migracion.gob.pa/wp-content/uploads/IRREGULARES-X-DARIEN-2024.pdf>
8. Disponible en: <https://www.infobae.com/colombia/2024/06/30/ya-son-mas-de-197000-migrantes-los-que-cruzaron-desde-colombia-a-panama-por-el-tapon-del-darien-en-lo-que-ca-del-2024/>
9. Disponible en: <https://istoe.com.br/panama-registra-aumento-de-imigrantes-asiaticos-na-selva-do-darien/>
10. Disponible en: <https://www.quepasa.com.ve/internacionales/unos-2-800-migrantes-venezolanos-al-dia-salen-del-pais-a-traves-de-la-frontera-con-colombia/>
11. Disponible en: <https://www.elheraldo.co/san-andres/procuradora-advierte-el-agravamiento-de-la-crisis-migratoria-en-san-andres-1123087>
12. Disponible en: <https://www.caraotadigital.net/mundo/aumenta-flujo-migratorio-mas-de-12-000-venezolanos-entraron-a-brasil-durante-agosto/>
13. Disponible en: [https://www.tvn-2.com/nacionales/migrantes-asiaticos-varados-en-playas-de-darien-enfermos-y-desamparados\\_1\\_2155618.html](https://www.tvn-2.com/nacionales/migrantes-asiaticos-varados-en-playas-de-darien-enfermos-y-desamparados_1_2155618.html)
14. Disponible en: <https://missingmigrants.iom.int/es/region/las-americas>
15. Disponible en: <https://www.martinoticias.com/a/decenas-de-cubanos-han-muerto-o-desaparecido-en-el-mar-en-su-ruta-a-eeuu-en-2024-segun-organizaciones/398629.html>
16. Disponible en: <https://radis.ensp.fiocruz.br/todas-edicoes/radis-264/>
17. Disponible en: <https://diarioliberalidad.com/sitio/2024/09/12/mas-de-1-000-migrantes-venezolanos-han-accedidoreciben-a-prep-en-colombia-un-ano-por-medioa-traves-de-aid-for-aids-colombia/>
18. Disponible en: <https://www.radioagricultura.cl/nacional/2024/09/25/region-de-antofagasta-lidera-nacimientos-de-madres-migrantes-superando-a-madres-chilenas/#>
19. Disponible en: <https://ciudadoriental.com/abel-martinez-demanda-accion-del-estado-ante-la-desbordada-crisis-de-migrantes-haitianos-indocumentados-en-rd/>
20. Disponible en: <https://www.laestrella.com.pa/vida-y-cultura/estudio-evalua-la-salud-mental-de-los-migrantes-que-cruzan-darien-IC8598912>
21. Disponible en: <https://ahoratabasco.com/migrantes-en-la-frontera-padecen-estres-postraumatico-por-la-violencia-en-mexico/>
22. Disponible en: [https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F47cbaba3-9159-447a-b864-7be394b54eb1&sectionIndex=0&sso\\_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false](https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F47cbaba3-9159-447a-b864-7be394b54eb1&sectionIndex=0&sso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false)
23. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZWY0YzYyM2EtOWFmMS00ZDAwLWFiZWMtODY5MjZlZTludU3liwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlMNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOjR9>
24. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZDhkY2MxNjQtODQ1Yi00MWZiLTk4N2QtMjJiYmIyYmIyNmM0OGFkiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlMNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOjR9>
25. Disponible en: <https://lawebdelasalud.com/migracion-y-salud-en-las-americas-la-vulnerabilidad-fisica-y-mental-del-migrante-en-transito-por-el-darien-ii/>
26. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61630>
27. Disponible en: <https://www.r4v.info/en/rmna2024>
28. Disponible en: <https://www.r4v.info/en/rmna2024>
29. Disponible en: <https://www.r4v.info/en/rmna2024>
30. Disponible en: <https://consultorsalud.com/gobierno-326-mil-millones-poblacion-migrante/>
31. Disponible en: <https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2024/09/21/espana-envia-el-hospital-de-campana-a-panama-para-atender-a-migrantes-en-el-darien/>
32. Disponible en: <https://www.r4v.info/en/rmna2024>
33. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/12/02/default-calendar/fifth-who-global-school-on-refugee-and-migrant-health>
34. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/02-09-2024-who-launches-new-online-course-for-health-workers-on-caring-for-migrant-and-refugee-populations>
35. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61621>
36. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2024-ninos-migrantes-celebraron-dia-nino-choluteca-ocotepeque>