

REPORTE DE SITUACIÓN

# SALUD Y MIGRACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMERICAS

NOVIEMBRE 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

**Estados Unidos - México:** Los flujos de migración irregular en la frontera entre México y Estados Unidos disminuyeron un 76% en comparación con el máximo histórico registrado en diciembre de 2023 (1).



**México:** En 2024, al menos 110,000 niños migrantes han cruzado ilegalmente hacia Estados Unidos, según la Patrulla Fronteriza. El 25% de estos menores cruzaron por el sector del Río Grande Valley en Texas, un área con un aumento significativo de menores no acompañados (2).

**Colombia:** Las restricciones en el paso por el Darién impuestas por Panamá han llevado a los migrantes colombianos a buscar rutas alternativas, como el trayecto marítimo desde Chocó hacia Costa Rica, a pesar de los altos costos y riesgos asociados (3).

**Perú:** En la Línea de la Concordia, frontera entre Perú y Chile, se reportan 120 migrantes varados, incluidos niños, adultos mayores y mujeres gestantes, sin acceso a agua ni alimentos (4).

**Chile:** La Municipalidad de Colchane, Chile, denunció que decenas de migrantes, principalmente venezolanos y colombianos, están varados en la frontera con Bolivia tras ingresar por pasos no habilitados. Los migrantes carecen de la documentación necesaria para abandonar el país o trasladarse a la ciudad de Iquique. La situación se agravó debido a la eliminación del albergue de Colchane por obras de mejoramiento, dejando a los migrantes sin opciones de refugio. Entre los afectados hay niños, niñas y adolescentes que enfrentan temperaturas extremas, con noches bajo cero y días por encima de los 30 grados (5).

## Emergencias:

**México:** En lo corrido de 2024, más de 100 migrantes han muerto en la frontera entre Eagle Pass, Texas, y Piedras Negras, Coahuila. De estas muertes, 57 ocurrieron en el río Bravo, 34 eran mexicanos (25 hombres y 9 mujeres). En el lado mexicano, la Fiscalía de Coahuila recuperó 34 cuerpos. Las cifras podrían aumentar en los últimos meses del año, según las autoridades (6).

**México:** Médicos Sin Fronteras (MSF) reforzó sus clínicas móviles en el sur de México debido al aumento de caravanas migrantes, atendiendo a unas 5,000 personas en ocho caravanas entre el 24 de septiembre y el 8 de noviembre de 2024. Durante este periodo, realizaron 855 consultas médicas en Chiapas, Oaxaca y Veracruz, atendiendo principalmente enfermedades respiratorias, osteomusculares, de la piel y gastrointestinales relacionadas con las condiciones extremas del viaje, además de casos de hipertensión, asma y diabetes (7).

**Darién Colombia - Panamá:** En 2024, se reportaron 172 muertes de migrantes en el Tapón del Darién, superando el promedio anual de fallecimientos de años anteriores, que rondaba las 50 personas. Según datos de la OIM, el ahogamiento continúa siendo la principal causa de muerte entre los migrantes que cruzan esta selva (8).

**Chile:** En la frontera norte de Chile, en lo corrido de 2024 se han presentado ya 11 decesos en la comuna de Colchane en 2024. Las autoridades han iniciado los peritajes correspondientes para determinar las causas del fallecimiento (9).

## Salud materna:

**República Dominicana:** El 35.1% de los partos atendidos en hospitales de la Red Pública corresponden a mujeres haitianas, superando a las dominicanas en 63 de los 172 hospitales, con mayor incidencia en la provincia La Altagracia. En lo que va de 2024, las atenciones médicas a personas haitianas en la Red Pública han incluido 501,199 consultas externas (8.19%), 401,370 emergencias (9.42%), 1,932,948 pruebas de laboratorio (8.91%), 20,755 imágenes diagnósticas (8.44%), 40,296 hospitalizaciones (13.22%), 32,085 cirugías (8.24%) y 25,908 partos (35%) (10).

## Violencia basada en género:

**Guyana:** En una audiencia ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Ayodele Dalgety-Dean, fundadora de Blossom Inc., destacó un aumento significativo de la violencia de género y sexual contra mujeres venezolanas en Guyana en los últimos cinco años. Desde 2020, su organización ha reportado 307 casos, siendo la Región Siete un foco crítico con 174 reportes, atribuibles a explotación, trata y una limitada presencia de fuerzas del orden. Las mujeres migrantes enfrentan violencia física y explotación, agravadas por el temor a la deportación y la hostilidad de autoridades y comunidades locales (11).

## Enfermedades transmisibles:

**Honduras:** En lo corrido de 2024, se han diagnosticado dos migrantes con malaria en Choluteca. Estos casos se suman a seis reportados en ciudadanos hondureños. Para mitigar el riesgo, un equipo de respuesta ha sido establecido en la frontera con Nicaragua, realizando pruebas de malaria a migrantes provenientes de países con alta incidencia de la enfermedad (12).

**México:** En Oaxaca, se reportó un incremento significativo de casos de malaria entre migrantes, alcanzando 120 casos en personas provenientes de Venezuela, Colombia y Nicaragua. La Secretaría de Salud implementó cerco sanitario y desplegó 200 brigadas para controlar y atender casos. Hasta la semana epidemiológica 43 de 2024, se registraron 116 casos totales en el estado, de los cuales 108 son importados. La mayoría de los afectados son hombres (87), frente a 29 mujeres, reflejando patrones de migración y exposición a riesgos (13).

## Acceso a los servicios de salud:

**Colombia:** El proyecto Paiss, del Ministerio de Salud y Protección Social, busca garantizar el derecho a la salud de la población migrante y de acogida, ofreciendo servicios de salud gratuitos incluso para quienes no están afiliados al sistema de salud colombiano. Este proyecto, apoyado por la Unión Europea, la Cooperación Española (Aecid) y el Banco Interamericano de Desarrollo, permite el acceso a servicios básicos como planificación familiar y atención obstétrica con un enfoque inclusivo (14).

**Brasil:** La Secretaría de Salud del Distrito Federal (SES-DF) lanzó el Guía de Acogida para Migrantes, Refugiados y Apátridas durante la II Conferencia Nacional de Migración (Comigrar). Este documento tiene como objetivo orientar a estas poblaciones sobre sus derechos en el Sistema Único de Salud (SUS) y facilitar su acceso a servicios públicos de salud. Incluye información clave sobre cómo obtener la Tarjeta Nacional de Salud (CNS), vacunación, actividades de prevención y bienestar en varios idiomas: francés, inglés, criollo haitiano y español (15).

**Bolivia:** Gracias a la intervención de la Defensoría del Pueblo en colaboración con el Ministerio de Salud y la CONARE, se logró que los solicitantes de refugio puedan ser adscritos al Sistema Único de Salud (SUS) y recibir atención médica en todo el territorio nacional. Este acuerdo establece que las personas en movilidad humana, especialmente niños, adolescentes, mujeres gestantes y adultos mayores, tendrán acceso a servicios de salud tras complementar el Carnet de Solicitante de Refugio emitido por la CONARE (16).

## Afiliación a seguros de salud:

**Colombia:** En Colombia, el 70% de los migrantes afiliados al sistema de salud son mujeres, principalmente mayores de 55 años. Aunque 7 de cada 10 migrantes de 15-54 años accedieron a servicios médicos, la falta de documentos afecta al 61% de los no afiliados. En pensiones, el 89% de las mujeres migrantes y el 82% de los hombres no tienen ahorros, reflejando la necesidad de mejorar el acceso a salud y pensiones para esta población (17). Adicionalmente, en Colombia, el 30% de la población venezolana migrante son menores de edad, pero solo el 32% de ellos está afiliado al sistema de salud, debido a barreras como la falta de documentos necesarios (18).



*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.

## México:

*OPS/OMS impulsa cooperación interinstitucional en salud y movilidad humana en Chiapas.*

El 27 de noviembre de 2024, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se llevó a cabo la cuarta sesión de la Mesa Permanente en Salud y Movilidad Humana, liderada por la OPS/OMS en México, junto con la Secretaría de Salud federal, la Secretaría de Salud de Chiapas y otras instituciones. Este espacio busca garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de movilidad. La reunión reunió a representantes de diversos niveles gubernamentales, ONG y organismos internacionales para continuar fortaleciendo las acciones en favor de la salud de las personas en movilidad en Chiapas.

## Honduras:



Foto: OPS/OMS/Carlos Florián

En Danlí, departamento de El Paraíso, Honduras, se realizó un taller de capacitación organizado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la Secretaría de Salud (SESAL) con apoyo de la OPS/OMS. El objetivo fue fortalecer la vacunación en una región que es paso de más de 312,000 migrantes de 116 nacionalidades. El taller, dirigido a personal sanitario de 17 municipios y ONG, abordó temas como sistemas de información, calidad de datos, coberturas de vacunación, vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV), y manejo de la cadena de frío. Participaron 34 profesionales de la salud.

Honduras forma parte de los países de Centro América donde a diario transitan miles de personas con el propósito de llegar a Estados Unidos en busca del sueño americano. Es el caso de Danlí, departamento El Paraíso, (frontera con Nicaragua), que se ha convertido como muchos otros departamentos en paso de personas en movimientos mixtos migratorios.

Se priorizó la vigilancia de enfermedades como poliomielitis, sarampión, rubéola, tétanos neonatal, difteria y tos ferina, además de fortalecer las coberturas de vacunación tanto para la población local como migrante.

Este esfuerzo, en coordinación con el proyecto CERF, refuerza el compromiso de la región sanitaria para abordar de manera integral la salud, inmunizaciones y vigilancia epidemiológica, mejorando los indicadores clave en la región.

## Perú:



*En el marco del proyecto Mejorando la inclusión social y el acceso a salud de migrantes y refugiados en Perú, se han llevado a cabo diversas actividades estratégicas con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales, mejorar la calidad de atención a la población migrante y refugiada, y promover una respuesta coordinada e inclusiva en el sistema de salud.*

Foto: OPS/OMS

**Talleres de sustento a la actualización y formulación de documentos normativos:** Se elaboraron los árboles de problemas, fines y medios que sustentan la necesidad de actualización del documento técnico de Lineamientos de Participación Ciudadana en Salud y la Norma Técnica de Salud para la transversalización de los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad en salud. Con la presencia de personal del MINSA, actores de sector público vinculados a temas de salud, universidades especializadas y agencias de Naciones Unidas, se logró determinar el problema público que muestra la necesidad de actualización del documento normativo en mención. Además, se culminaron los talleres para la elaboración de los árboles de problemas, fines y medios que sustentan la formulación de los documentos normativos para el abordaje de los trastornos de ansiedad en el adulto, para el abordaje de la conducta suicida y para el abordaje de la tuberculosis en instituciones educativas.

**Identificación de oportunidades de apoyo técnico de la OPS en la implementación de la ley de seguro público para migrantes y refugiados con TB/VIH:** El Estado peruano aprobó, una ley que amplía la cobertura temporal del Seguro Integral de Salud (SIS) para las personas migrantes y refugiadas diagnosticadas con VIH y TB. Por esta razón, en noviembre la OPS organizó una reunión técnica, con funcionarios de alto nivel del Seguro Integral de Salud (SIS), los Programas Nacionales de Prevención y Control de Tuberculosis y de VIH del Ministerio de Salud (MINSA), en la que se intercambiaron información sobre los avances y desafíos en la atención a población migrante y refugiada y las perspectivas para lograr la implementación efectiva de la ley. Se ha establecido una hoja de ruta y OPS continuará apoyando al SIS y al MINSA en este importante esfuerzo.

## Perú (continuación):

**Taller de devolución de resultados del análisis del sistema de vigilancia epidemiológica en la región Tumbes.** Con el objetivo de validar las oportunidades de mejora identificadas para la inclusión de población migrante y refugiada en los sistemas de vigilancia epidemiológica de enfermedades o eventos de notificación obligatoria con potencial epidémico, la OPS llevó a cabo el taller de devolución de resultados al equipo de la Dirección Regional de Salud de la región Tumbes. En dicho taller se validaron los desafíos para los procesos de detección, registro y notificación, así como para el seguimiento e investigación a través de las unidades de epidemiología de la región.

Participación en las instancias del estado y del Sistema de NNUU para gestión de la migración en Perú

Se participó en las sesiones plenarias y del subgrupo de salud y nutrición de la Mesa de Trabajo Intersectorial para Gestión de la Migración (MTIGM) a nivel nacional y en la región Tumbes. A nivel nacional, se está participando en la actualización de la Política Nacional Migratoria 2025-2030. En el caso de Tumbes, en la última sesión del año se participó en el taller de evaluación 2024 y se solicitó formalmente la incorporación de la OPS como miembro pleno de esta instancia. Asimismo, se continuó participando en las sesiones de Coordinadores y del subgrupo de salud del Grupo de Trabajo para Respuesta a la Migración (GTRM) del Sistema de NNUU en Perú. Se ha participado en la elaboración del Plan bienal 2025-2026.

## Colombia:

El clúster de salud en Colombia llevó a cabo un espacio de diálogo entre los diversos actores del clúster de salud, contando con la participación del Doctor Jarbas Barbosa, con el objetivo de analizar el contexto humanitario en el país, haciendo especial énfasis en las dinámicas migratorias. En este encuentro, se reconocieron las proyecciones sobre migración y salud tanto en Colombia como en la región, destacando la necesidad de estrategias conjuntas y coordinadas. Representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, Migración Colombia y la Unidad de Atención y Reparación a las Víctimas, junto con las arquitecturas humanitarias vigentes en Colombia (OCHA y GIFMM), así como socios internacionales y nacionales, expresaron sus perspectivas sobre la situación.

También se consideraron las realidades específicas de los territorios de Vichada y Norte de Santander. Este intercambio de ideas fue fundamental para identificar puntos estratégicos que se integrarán en el plan de trabajo del clúster de salud para el próximo año, asegurando que las necesidades de salud de la población migrante y de las comunidades afectadas sean atendidas de manera integral y efectiva.

## Panamá:



*La Organización Panamericana de la Salud (OPS), realizó una visita a la Estación de Recepción Migratoria (ERM) de Lajas Blancas, para empezar un análisis para ejecución de futuro proyecto llamado (Prevenir, detectar y vincular a la atención el VIH, la sífilis, las hepatitis virales y la tuberculosis en poblaciones móviles de Centroamérica*

Mediante esta misión se pudo observar el intercambio de experiencias de diferentes organizaciones que prestan servicios de salud específicamente en tema de VIH, sífilis, tuberculosis y hepatitis virales.

Adicionalmente se socializó el proyecto de OPS y se logró establecer acciones colaborativas entre las organizaciones enfocadas en poblaciones en situación de movilidad en la región de América Central con foco en la atención del VIH, sífilis, hepatitis viral y tuberculosis.

La actividad se realizó en la estación receptora de migrantes de Lajas Blancas y consistió en lo siguiente:

- Visita a la ERM de Laja Blanca
- Recorrido por el río de entrada de migrantes
- Recorrido a las organizaciones que prestan servicios de salud en la ERM (Cruz Roja Panameña, Médicos sin Frontera, Aids for Aids, Global Brigades, PADF, OIM, UNICEF, HIAS)
- Presentación del proyecto a las organizaciones por Mónica Alonso (jefa de la unidad de VIH, Hepatitis, TB, ITS OPS Washington)
- Diálogo con las autoridades y Organizaciones durante el recorrido.

La organización panamericana de la salud (OPS Panamá) sigue 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.

1. Disponible en: <https://latin-american.news/irregular-migration-on-the-border-with-the-us-fell-by-76-de-la-fuente/>
2. Disponible en: <https://tvaztecaguante.com/nacionales/2024/11/13/mas-de-110-mil-ninos-migrantes-cruzaron-solos-hacia-ee-uu-en-2024/>
3. Disponible en: <https://www.colombia.com/colombianos/estados-unidos/colombianos-migrantes-y-de-otras-nacionalidades-usan-nueva-ruta-para-llegar-a-eeuu-493155>
4. Disponible en: <https://www.facebook.com/490447589778312/posts/1015340257289040>
5. Disponible en: <https://www.radiogennesis.cl/2024/11/15/municipalidad-de-colchane-denuncia-que-decenas-de-inmigrantes-estan-varados-en-la-frontera-de-chile-con-bolivia/>
6. Disponible en: [https://eltiempomx.com/noticia/2024/muertes-de-migrantes-y-violencia-en-la-frontera-coahuila-texas.html#google\\_vignette](https://eltiempomx.com/noticia/2024/muertes-de-migrantes-y-violencia-en-la-frontera-coahuila-texas.html#google_vignette)
7. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/mexico/reforzamos-nuestras-clinicas-moviles-tras-el-aumento-de-caravanas-de-personas-migrantes>
8. Disponible en: [https://www.prensa.com/sociedad/tragedia-en-el-tapon-del-darien-172-migrantes-muertos-y-desaparecidos-en-2024/#google\\_vignette](https://www.prensa.com/sociedad/tragedia-en-el-tapon-del-darien-172-migrantes-muertos-y-desaparecidos-en-2024/#google_vignette)
9. Disponible en: <https://www.elnacional.com/mundo/venezolana-murio-al-intetar-cruzar-la-frontera-de-chile/>
10. Disponible en: <https://acento.com.do/actualidad/en-63-hospitales-de-la-red-publica-las-parturientas-haitianas-superaron-a-las-dominicanas-9422623.html>
11. Disponible en: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2024/11/20/sharp-increase-in-sexual-violence-against-venezuelan-women-in-guyana/>
12. Disponible en: <https://www.elpais.hn/alertan-sobre-dos-migrantes-con-malaria-durante-su-paso-por-honduras/>
13. Disponible en: <https://promedmail.org/>
14. Disponible en: <https://qhubomedellin.com/migracion-unidos-sin-fronteras/garantizar-derecho-a-la-salud-de-la-poblacion-migrante-y-de-acogida-0025818431>
15. Disponible en: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/secretaria-de-sa%C3%BAde-lan%C3%A7a-guia-de-acolhimento-aos-migrantes-refugiados-e-ap%C3%A1tridas>
16. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.bo/noticias/migrantes-podran-acceder-a-atencion-en-salud-por-intervencion-de-la-defensoria-del-pueblo>
17. Disponible en: <https://qhubomedellin.com/migracion-unidos-sin-fronteras/mas-mujeres-que-hombres-asi-es-la-afiliacion-de-los-migrantes-al-sistema-de-salud-colombiano-CL25840543>
18. Disponible en: <https://qhubomedellin.com/migracion-unidos-sin-fronteras/solo-32-de-los-migrantes-menores-de-edad-estan-afiliados-a-salud-en-colombia-DG25895125>