

Principales cifras y tendencias migratorias en la región

México:

Los cruces de la frontera entre México y EEUU **disminuyeron un 85%** en enero de 2025¹.

Honduras:

Entre enero y febrero de 2025 se registraron **6.989 hondureños retornados**. El 15% eran mujeres y el 19% niños y adolescentes².

Panamá:

En 2024, **302.203** migrantes cruzaron el Darién (69% venezolanos)³.

En enero el tránsito irregular hacia Darién **cayó un 93%**, 2.229 venezolanos (50%)³.

Colombia:

Aumenta la migración desde Panamá hacia Colombia. **1880 migrantes en flujo migratorio inverso**, en su mayoría venezolanos (**84** diarios) entre enero y febrero de 2025⁴.

Brasil:

9.000 indígenas venezolanos han migrado en los últimos 10 años siendo los Warao (71%) y los Taurepang los más numerosos⁵.

1. U.S. Customs and Border Protection. (n.d.). <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-land-border-encounters>

2. Instituto Nacional de Migración de Honduras. <https://inm.gob.hn/retornados.html>

3. Servicio Nacional de Migración de Panamá. (2025). Estadísticas. <https://www.migracion.gob.pa/estadisticas/>

4. Defensoría del Pueblo de Colombia. <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/-/migracion-inversa-en-colombia-defensoria-del-pueblo-entrega-recomendaciones-para-enfrentar-nuevo-flujo-migratorio>

5. ACNUR Brasil.. População indígena - publicações. <https://www.acnur.org/br/publicacoes/populacao-indigena>

Riesgos en salud

México:

Durante 2024, al menos **522** migrantes murieron en rutas hacia la frontera norte por diversas causas⁶.



Panamá:

Al menos **174** migrantes murieron cruzando el Darién en todo 2024 y **180** niños fueron abandonados en la ruta⁶.

Enfermedades transmisibles

Panamá:

34 casos confirmados de Oropuche (dic. 2024 – ene. 2025); representa un riesgo para los migrantes de paso y de coinfecciones por arbovirus⁷.



Colombia:

Entre enero y febrero de 2025, se han reportado **300** casos de VIH en población migrante, de los cuales **281** corresponden a personas de nacionalidad venezolana⁸.



Enfermedades crónicas no transmisibles



Regional: Entre el **62%** y **78%** de las personas migrantes venezolanas de 60 años o más padecen enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes. Sin embargo, sólo entre el **22%** y el **39%** reciben un tratamiento constante (estudio publicado en 2024, datos 2021-2023)⁹.

Salud Sexual y Reproductiva

México: En febrero de 2025 se registra un aumento del **20%** del trabajo sexual en mujeres migrantes en Tapachula.¹⁰



Colombia: Entre enero y febrero de 2025, se han reportado **425** casos de morbilidad materna extrema, 1 caso de mortalidad materna y **72** casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía entre migrantes¹².



Salud mental

Darién: Migrantes venezolanos, especialmente niños, con secuelas psicológicas tras cruzar el Darién (reportaje “Después del Darién”)¹¹.



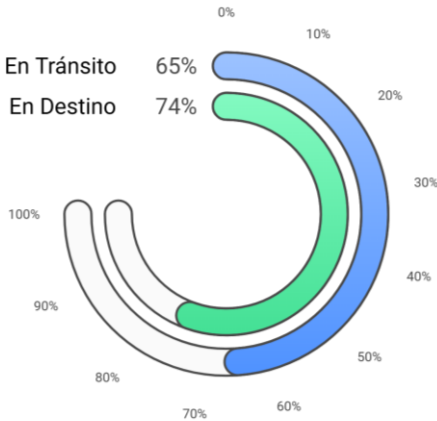
Colombia: Durante 2024 se reportaron **1069** casos de intento de suicidio en población migrante venezolana¹³.



6. Organización Internacional para las Migraciones. (2025). Missing Migrants Project – Americas. https://missingmigrants.iom.int/region/americas?region_incident=All&route=3876&year%5B%5D=13651
7. Ministerio de Salud de Panamá. (2024). Ministerio de Salud confirma casos de Oropuche en la provincia de Darién. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/ministerio-de-salud-confirma-casos-de-oropuche-en-la-provincia-de-darien>
8. Instituto Nacional de Salud. (2025). Informe de Evento VIH, Periodo Epidemiológico II - 2025. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20II%202025.pdf>
9. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja <https://www.ifrc.org/es/press-release/hasta-siete-cada-diez-migrantes-en-america-necesitan-atencion-integral-en-salud>
10. Brigada Callejera de Apoyo a la Mujer “Elisa Martínez”. Honduras: Alerta sanitaria ante aumento de casos de malaria en Honduras <http://brigadaac.mayfirst.org/node/2801>
11. Rangel, C., & Brandt, K. S. (2025). Capítulo I: Abordando el Bus. Después del Darién. <https://darien.tiempocompany.com/chapter-i-after-the-darien/es/>
12. Instituto Nacional de Salud. PortalSivigila2019. <https://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=127>
13. Instituto Nacional de Salud. Boletín 93, notificación de eventos en salud publica en población procedente del exterior diciembre 2024.

Acceso a Servicios de Salud

Proporción de migrantes que requieren atención en salud



Regional: Entre el **60%** y el **70%** de los migrantes en tránsito en la región requieren atención médica, según un estudio que abarca todo el continente americano, incluido el Caribe. Este intervalo refleja las diferencias entre países⁹.

En los países de destino, hasta **un 74% necesita servicios específicos**, como atención materno-infantil, tratamiento de enfermedades crónicas, salud mental y apoyo para personas con discapacidad⁹.

Chile: Solo el **65,6 %** de migrantes accede a tratamientos AUG-GE (comparado con el 78% población nacional)¹⁴.

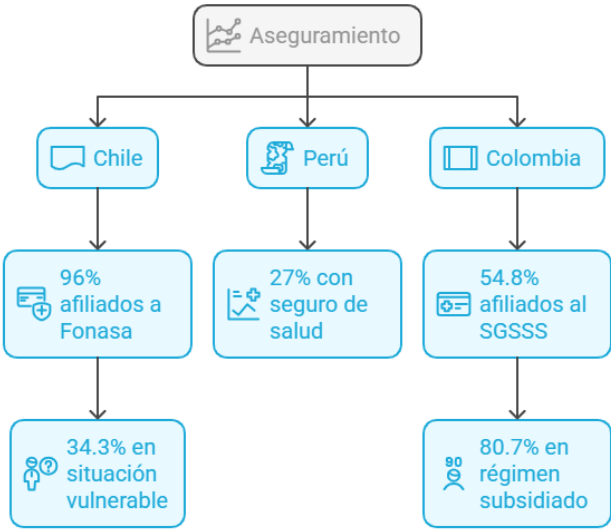
Brasil: Cierre de instalaciones sanitarias para migrantes en Roraima¹⁵.

Afiliación a seguros de salud

Chile: **96%** de migrantes afiliados al Fondo Nacional de Salud (FONASA), pero **34,3%** en situación vulnerable sin cotizaciones ¹⁴.

Perú: Solo **27%** de la población migrante venezolana tiene algún tipo de seguro de salud¹⁶.

Colombia: El **54,8%** de la población migrante venezolana esta afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) La **mayoría (80,7%)** están vinculados al **régimen subsidiado**¹⁷



14. Centro de Políticas Migratorias y Espacio Público. <https://espaciopublico.cl/wp-content/uploads/2024/04/Migracion-y-Desarrollo-Salud-y-Cuidados.pdf>
15. Cáritas Brasileira. <https://g1.globo.com/rr/roaima/noticia/2025/01/27/instalacoes-sanitarias-que-atendem-migrantes-em-rr-sao-fechadas-apos-governo-trump-suspender-ajuda-humanitaria.ghtml>
16. Organización Panamericana de la Salud. MINSA y OPS organizaron el foro 'Derecho a la Salud de la Población Migrante y Refugiada'. <https://www.paho.org/es/noticias/18-12-2024-minsa-ops-organizaron-foro-derecho-salud-poblacion-migrante-refugiada>
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional de Migración y Salud. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Migracion-y-Salud.aspx>

Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS

Guatemala



El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), implementó un piloto para calibrar la herramienta para la Alerta Temprana y Respuesta (EWARS in a box, por sus siglas en inglés) con el fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica en puntos de alta concentración de población migrante.

Este piloto, coordinado por la unidad de Información sobre Emergencias de Salud y Evaluación de Riesgos (HIM) del Departamento de Emergencias de la Organización Panamericana de la Salud, tuvo como propósito optimizar la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de casos de malaria en comunidades en condiciones de vulnerabilidad, en el contexto de la movilidad humana en el país.

Desde su implementación, la herramienta EWARS in a box ha demostrado ser pertinente para el contexto guatemalteco. Algunos de los principales resultados incluyen:

- 32 usuarios activos y capacitados.
- Cerca de 500 registros de datos epidemiológicos.
- 7 registros de casos positivos de malaria, los cuales fueron notificados al sistema oficial de vigilancia, garantizando el diagnóstico y tratamiento oportuno.

La implementación de la herramienta EWARS in a box ha fortalecido la capacidad de Guatemala para detectar y responder de manera rápida a casos importados de malaria los cuales representan un reto para la vigilancia convencional. La herramienta permite la recopilación de datos en tiempo real incluso en áreas con acceso limitado a internet o electricidad, mejorando la eficiencia y la cobertura de las actividades de vigilancia.

Recomendaciones para el Futuro

Para maximizar el impacto del sistema EWARS in a box se proponen las siguientes acciones:

- Implementar programas de capacitación continua que aseguren que los equipos de epidemiología, gestión del riesgo y subprograma de malaria tanto a nivel nacional como departamental, mantengan habilidades actualizadas en el uso del sistema.
- Monitoreo y evaluación de la herramienta para identificar áreas de mejora y garantizar su eficacia durante emergencias.
- Expansión del uso de la herramienta a otras regiones, priorizando aquellas con alta vulnerabilidad a desastres y emergencias sanitarias para lograr una cobertura integral y efectiva.
- Involucrar a las y los líderes comunitarios y el poder local para promover la sensibilización sobre la importancia del sistema y su contribución a la detección temprana y el reporte de datos en tiempo real.

La experiencia de implementación de la herramienta EWARS in a box en Guatemala representa un avance significativo; este sistema no solo mejora la detección temprana, el diagnóstico de la malaria importada, el tratamiento y respuesta oportuna a casos, sino que también fortalece la capacidad de respuesta en salud pública frente a emergencias y desastres.

Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS

Panamá



El Ministerio de Salud de Panamá (Minsa), con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), organizó en diciembre de 2024 un evento de actualización para el reforzamiento de conocimientos en vigilancia epidemiológica, laboratorio y en vacunación contra el sarampión, la rubéola y virus respiratorios.

Brasil

El Gobierno del Estado de Amapá, la Agencia Regional de Salud de Guayana Francesa y la OPS Brasil, realizaron la Semana de Salud en la Frontera, resaltando la importancia de la vacunación tanto para migrantes como para residentes, promoviendo estrategias de acceso equitativo a los servicios de salud.

Paralelamente, la OPS y el Ministerio de Salud avanzaron en la formulación de la Política Nacional de Salud Integral para Poblaciones Migrantes, Refugiadas y Apátridas, priorizando mejoras en la atención en zonas fronterizas.

Adicionalmente, la OPS Brasil trabajó con el CONARE para integrar la salud como eje estratégico en las acciones de protección.

Participaron 100 representantes de ocho regiones, se reforzaron los esfuerzos para mejorar la calidad e integración de la información sanitaria, incluyendo la digitalización de registros en el Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES). Durante la capacitación, se reafirmó el compromiso del país con la eliminación del sarampión y la rubéola, intensificando las acciones para cerrar brechas de cobertura vacunal en zonas de acogida y áreas fronterizas.

Como parte de los planes de cooperación para el primer trimestre de 2025, se contempla instalar refrigeradores para la cadena de frío en Darién y Chiriquí, replicar la capacitación en las regiones restantes y apoyar actividades de comunicación para fomentar la vacunación.



Además, junto con la OIM y la Casa ONU Brasil, se puso en marcha el Proyecto de Resiliencia en Fronteras en la Amazonía. Este proyecto busca fortalecer las capacidades de respuesta de los municipios fronterizos ante emergencias sanitarias, incorporando la participación de los Pueblos Indígenas.

Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS

Perú



En el marco del Día de la Salud Universal y el Día Internacional del Migrante, el Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) realizaron el foro: “Derecho a la salud de la población migrante y refugiada” con el objetivo de visibilizar los desafíos y avances en el acceso a la salud de esta población.

En el foro se llevaron a cabo paneles de alto nivel donde participaron varias de las direcciones clave del MINSA, el Seguro Integral de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas. Asimismo, entre los panelistas se contó con la participación de organizaciones de personas venezolanas que dieron aportes muy relevantes con relación a la atención en salud de la población migrante y refugiada en el país. Al finalizar el foro, se llevó a cabo una expresión conjunta de voluntades para la continuidad de los esfuerzos en favor del derecho a la salud de la población migrante y refugiada.

Durante el mes de diciembre, continuaron los talleres para 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 en La Libertad, Tacna y El Callao.

Gracias al liderazgo de la OPS, se reunieron en Tacna, actores de la sociedad civil y el Estado, con el fin de conformar la mesa de Migración y Salud con énfasis en tuberculosis y VIH/Sida. En este espacio, se identificaron las barreras y oportunidades para la atención en salud de la población refugiada y migrante con TB y/o VIH en esta región. Conjuntamente se desarrolló una hoja de ruta, la cual incluye la definición de los roles de cada actor para la mejora del acceso a la atención en salud de esta población.