

Principales cifras y tendencias migratorias en la región

Regional: Entre noviembre de 2024 y mayo de 2025, la población venezolana en los países de América Latina y el Caribe aumentó en **166.843** personas, pasando de **6.707.418** a **6.874.261¹**.

Guatemala:

Entre enero y junio **16.540** guatemaltecos retornaron al país. El 13% eran mujeres y el 3,6% niños y adolescentes².

República Dominicana:

De enero a mayo de 2025, **143.251** haitianos han sido deportados como parte de la estrategia para reforzar el control migratorio **34.190** solo en mayo³.

Panamá: Más de **13.200** migrantes han ingresado a Panamá en lo que va del año, retornando hacia el sur⁴.

Colombia: Entre enero y junio, **9.000** migrantes ingresaron a Colombia en flujo migratorio inverso desde Panamá, afectando municipios como Necoclí, Turbo, Capurganá y Acandí⁵.

Ecuador: Más de **4.000** venezolanos abandonaron Ecuador en el último año⁶.

1. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/population-update-june2025-esp>
2. Instituto Guatemalteco de Migración. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWQyZDVkZjAtMmEyYi00NWRlTg0MTUtzDRjNWExZiZmM0IwidCi6ImViOTEwNiQxLTEwNGEtNDRmOC1INzk3LWlzYjU4ODU4NGYxZC9>
3. Dirección General de Migración: <https://migracion.gob.do/transparencia/wp-content/uploads/2025/06/02-06-La-DGM-deporta-34190-haitianos-ilegales-en-mayo-cifras-marcan-trayectoria-en-crecimiento-sostenido.pdf>
4. Servicio Nacional de Migración de Panamá. (2025). Estadísticas. <https://www.migracion.gob.pa/wp-content/uploads/IRREGULARES-2025.pdf>
5. Procuraduría General de la Nación. <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/procuraduria-alerta-crisis-humanitaria-migrantes-regresan-centroamerica.aspx>
6. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>



Riesgos en salud

Regional: En los primeros seis meses

de 2025, **252** migrantes perdieron la vida en las rutas que van de Sudamérica a la frontera norte de México (en promedio mas de un migrante por día).

Las principales causas de muerte fueron causas mixtas o desconocidas (80), ahogamiento (74) y condiciones ambientales extremas (49), seguidas por accidentes de tránsito, violencia y falta de atención médica⁷.

Salud Mental



México: En el primer trimestre de 2025, MSF realizó **485** consultas de salud mental en el CAI de Ciudad de México, un aumento del 36 % respecto al trimestre anterior. Los principales diagnósticos fueron trastorno de estrés postraumático (48 %), depresión (39 %), estrés agudo (7 %), duelo y ansiedad⁸.

Brasil: Realizó una adaptación transcultural del Refugee Health Screener - 15 (RHS-15) al portugués brasileño, manteniendo un formato bilingüe portugués-español para facilitar su uso entre hispanohablantes para la evaluación psicológica de refugiados.

El proceso metodológico incluyó traducción, retrotraducción y validación por expertos, logrando concordancia (*kappa* = 0,87) y buena aceptación⁹.

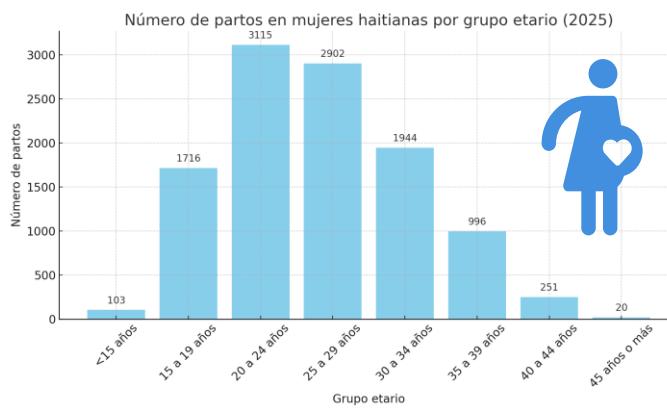
Salud materna, sexual y reproductiva

Colombia: entre enero y junio de 2025 se han notificado **1.501** casos de morbilidad materna extrema en mujeres de nacionalidad venezolana, Bogotá concentra el mayor numero de casos con 398, seguida de Antioquia (155), Cundinamarca (109) y Norte de Santander (109)¹⁰.

República Dominicana – Haití:

En 2025, del total de **36.217** partos registrados en República Dominicana, el 30,5% correspondió a mujeres haitianas (**11.047** partos), destacándose una alta concentración en los grupos de edad entre 20 y 34 años (73,9% del total de partos haitianos).

La vía de parto predominante fue la vaginal, con más del 60% en todos los grupos etarios. A diferencia de las dominicanas, las mujeres haitianas presentaron un menor uso de cesáreas, especialmente en los grupos de menor edad¹¹.



7. Organización Internacional para las Migraciones. (2025). Missing Migrants Project – Américas. https://missingmigrants.iom.int/region/americas?region_incident>All&route=3876&year%5B%5D=13651

8. Médicos sin Fronteras. Migración en América Latina: Un mundo en crisis de solidaridad. <https://www.msf.es/noticia/aumentan-pacientes-violencia-extrema-consultas-salud-mental-nuestro-centro-mexico>

9. Adaptación transcultural del instrumento Refugee Health Screener - 15 al portugués brasileño <https://www.scielosp.org/article/csc/2025.v30n5/e13702023/>

10. Instituto Nacional de Salud.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTNmMGiyNzEtOTIjMS00YTBlWl3NzItY2JiMmE1NTgyOTJiIiwidCI6ImE2MmQ2Yzd1LTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTm1MzcxNdc1OTRiYiIsImMiOjR9>

11. Repositorio de Información y Estadísticas de Servicios de Salud. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Acceso a Servicios de Salud



Regional:

En el marco del Foro “Hacia la gobernanza y esquema migratorio regional”, se revisaron los avances en la implementación del **Estatuto Migratorio Andino** (Decisión 878 de 2021), que regula la circulación y residencia de ciudadanos andinos y sus familias.

Uno de los puntos centrales fue la salud de las personas migrantes. Entre los logros más destacados se encuentra la **finalización del Plan Andino de Salud para Personas Migrantes 2025–2030**, que será presentado para aprobación en la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina. Este plan busca garantizar una atención integral y equitativa a la población migrante en la región andina¹².

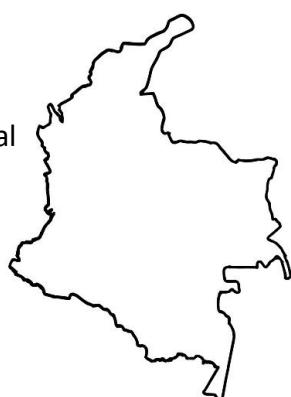
Colombia¹³



Desde noviembre de 2017 a marzo de 2025, **1.178.169** personas migrantes venezolanas de **616.187** hogares se han registrado en el Sisbén IV.



Las mujeres representan el **56,6%** del total (**666.268**).



Solo en los primeros meses de 2025, se sumaron **23.149** nuevos registros (**58,9%** mujeres).



Entre las mujeres mayores de 70 años, un **9,26%** considera “imposible” acceder a salud, especialmente en regiones apartadas.

Argentina

Nueva reforma a las leyes migratorias¹⁴



Expulsión inmediata de migrantes irregulares o con antecedentes penales.



Imposición de aranceles para acceder a servicios de salud y educación pública.



Implementación de requisitos más estrictos para obtener la ciudadanía.



Presentación de un seguro médico y la ausencia de antecedentes delictivos para ingresar al país.

12. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. <https://orasconhu.org/es/reunion-del-comite-andino-de-salud-del-migrante-y-del-comite-tecnico-de-coordinacion>

13. Departamento Nacional de Planeación.

https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Gobierno_DDHH_Paz/Gob_Asuntos_Internacionales/Observatorio_Migracion_Venezuela/Estudios/ONM_VF_Todas_somos_dignas_2025.pdf

14. Presidencia de la Nación Republica Argentina. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/326096/20250529>



Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS

Chile



Con el objetivo de fortalecer el abordaje integral de la salud de personas migrantes y refugiadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el respaldo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), inició su primera misión técnica en América Latina, teniendo a Chile como país anfitrión.

En estos encuentros se analizaron los principales desafíos y logros del país en materia de salud y migración, subrayando la necesidad de contar con políticas basadas en evidencia científica y un enfoque integral, con la salud reconocida como un derecho humano universal, más allá del estatus migratorio.

La misión también recorrió distintos centros de atención primaria en Lo Espejo, Melipilla y el Hospital El Carmen en Maipú, así como establecimientos y autoridades de salud en la Región de Tarapacá.

En la comuna de Colchane, se evaluó el funcionamiento de los servicios de salud en contextos fronterizos, fundamentales para el acceso equitativo y oportuno de esta población. Al cierre de la misión, se presentaron los resultados preliminares a la ministra Aguilera. Estos hallazgos permitirán sustentar mejoras al sistema de salud chileno en beneficio de las personas migrantes y refugiadas, facilitando intervenciones más justas, efectivas y humanitarias.

Panamá

La OPS realizó una visita a comunidades de Colón (Panamá) —Miramar, Palenque y Nombre de Dios— para evaluar la situación de la migración inversa y la capacidad del sistema de salud local. Tras identificar desafíos en el acceso a servicios, el Ministerio de Salud (MINSA) y agencias como HIAS, OIM, PADF, CRP, UNICEF, MSF, con apoyo técnico de OPS, implementaron medidas prioritarias centradas en atención primaria, vigilancia epidemiológica y enfermedades transmisibles.

Entre las acciones destacadas de la región de salud de Colón están: atención médica en puntos de llegada (infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y dérmicas), apoyo psicosocial a migrantes con síntomas de ansiedad y depresión, fortalecimiento de la notificación de eventos en salud pública, fumigación para control de vectores y mejora en el abastecimiento de insumos médicos.

OPS apoyará al MINSA-Colón mediante: fortalecimiento de la coordinación interinstitucional, elaboración de un plan de preparación ante crisis, y mejora del sistema de información, incluyendo la contratación de un registrador médico.



Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS

Perú



En el marco del proyecto “Mejorando la inclusión social y el acceso a salud de la población migrante y refugiada en el Perú”, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con el apoyo financiero de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA), ha brindado soporte a las direcciones regionales de salud (DIRESAS) de Tumbes, y El Callao en el equipamiento e implementación de sus salas de situación de salud. Asimismo, las DIRESAS en mención y la Gerencia Regional de Salud (GERESA) de La Libertad, recibieron el equipamiento necesario para fortalecer la capacidad de diagnóstico de sus laboratorios de salud pública de referencia regional.

Conjuntamente con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (CDC-MINSA), se organizó e implementó talleres regionales de fortalecimiento de competencias en geocodificación, desarrollo de salas de situación de salud y vigilancia de variables climáticas y ambientales. Los talleres se realizaron de manera presencial y estuvieron dirigidos al personal a cargo de vigilancia epidemiológica y análisis de situación de salud en cinco regiones priorizadas: Lima Centro, Callao, Tumbes, La Libertad y Tacna. Esta iniciativa tuvo como objetivo principal reforzar las capacidades institucionales para responder de forma oportuna a los riesgos en salud, en especial los asociados al cambio climático, mediante el uso de herramientas geoespaciales, indicadores de vulnerabilidad y estrategias de monitoreo basadas en evidencia.

Colombia

Durante mayo y junio se estableció un espacio colaborativo con los socios del clúster de salud para profundizar el análisis de las dinámicas migratorias transfronterizas y su impacto en la salud pública. Como parte de este esfuerzo, se socializó el estudio sobre pendularidad y salud, contribuyendo a una comprensión más integral de los flujos migratorios y sus implicaciones para la atención sanitaria en zonas de frontera.

Asimismo, se avanzó en el diseño e implementación de una estrategia nacional con enfoque urbano, orientada a fortalecer la respuesta en salud y el acceso a servicios sociales para la población migrante en las principales ciudades de Colombia. Esta estrategia busca articular acciones multisectoriales, promover la integración social y fortalecer la resiliencia de las comunidades urbanas frente a los desafíos migratorios.

En el ámbito de la cooperación académica, se consolidó una alianza entre instituciones de Haití, Canadá y Colombia para la socialización de las principales lecciones aprendidas en la respuesta a la salud de las personas migrantes. Esta colaboración promueve el intercambio de buenas prácticas y el desarrollo de enfoques innovadores y sostenibles para la gestión de la migración en contextos complejos.

Finalmente, se fortaleció la mesa binacional de salud entre Colombia y Panamá, incorporando la participación de Costa Rica para abordar de manera integral los flujos migratorios inversos. Esta iniciativa impulsa una colaboración regional más sólida, facilita el intercambio de información y promueve respuestas coordinadas centradas en la protección sanitaria de las poblaciones migrantes en tránsito o en retorno.

