

Principales cifras y tendencias migratorias en la región

Regional: Entre mayo y noviembre de 2025, la población venezolana en los países de América Latina y el Caribe aumentó en **37.496** personas, pasando de **6.874.261** a **6.911.757**¹.

Guatemala:

En 2025, **55.181** guatemaltecos **retornaron al país**. El 12,4% eran mujeres y el 3,5% niños y adolescentes².

República Dominicana:

Durante 2025, **379.553** haitianos con presencia migratoria irregular fueron deportados, con un aumento del **84%** respecto al periodo 2021-2024³.

Panamá: Más de **3 millones** de migrantes han ingresado a Panamá entre enero y noviembre, el **48%** eran mujeres⁴.

Colombia: Se presentó una disminución del **61,8%** de migrantes en tránsito irregular en 2025 comparado con 2024, con **152.858** migrantes en el último año: 40,2% eran mujeres y el **21,2%** menores de edad⁵.

Ecuador: Hasta noviembre de 2025, **440.450** personas refugiadas y migrantes venezolanas se encontraban en Ecuador⁶.

1. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/document/r4v-america-latina-y-el-caribe-refugiados-y-migrantes-venezolanos-en-la-region-noviembre-4>
2. Instituto Guatemalteco de Migración. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWQyZDVkZjAtMmEyYi00NWRlTg0MTUzZDRjNWExZjZmM0liwidCl6lmViOTEyNjQxLTEwNGEtNDRmOC1iNzk3LWl2YjU4ODU4NGYxZCj9>
3. Dirección General de Migración: <https://migracion.gob.do/dgm-deporte-379553-extranjeros-irregulares-en-2025-y-proceso-20-4-millones-de-documentos-de-viajeros/>
4. Servicio Nacional de Migración de Panamá. (2025). Estadísticas. <https://www.migracion.gob.pa/wp-content/uploads/MOVIMIENTO-MIGRATORIO-2025-AL-MES-DE-NOVIEMBRE.pdf>
5. Ministerio de relaciones exteriores, migración. https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/002411/120515_reporte-svemsifm-15-dic-2025-v2.pdf
6. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/document/r4v-america-latina-y-el-caribe-refugiados-y-migrantes-venezolanos-en-la-region-noviembre-4>

Riesgos en salud



Regional: En 2025, **400** migrantes perdieron la vida o desaparecieron durante las rutas que van de Sudamérica a la frontera norte de México, con una disminución del **69%** respecto al 2024.

Las principales causas de muerte fueron causas mixtas o desconocidas (139), ahogamiento (117) y condiciones ambientales extremas (61), seguidas por accidentes de tránsito, violencia y falta de atención médica⁷.

Salud Mental



Perú: se desarrolló en la región Tumbes la Mesa de Salud y Migración con enfoque en salud mental, un espacio interinstitucional de diálogo y planificación orientado a fortalecer la respuesta local frente a los desafíos que enfrentan las personas migrantes, refugiadas y de comunidades de acogida⁸.

América del Sur: entre 2024 y 2025 el **50%** de las mujeres migrantes en tránsito recibieron asistencia médica y solo el **19%** de ellas recibieron atención en salud mental con apoyo psicológico. El **15%** de las mujeres viajaban solas enfrentándose a situaciones de violencia física, sexual y psicológica. Además de la atención en salud, implementaron estrategias individuales de autocuidado de su salud mental como la fe y meditación⁹.

Salud materna, sexual y reproductiva

Colombia: durante el 2025 se notificaron **2.906** casos de morbilidad materna extrema en mujeres extranjeras, el **97,4%** de nacionalidad venezolana (**2.830**), de ellas el 19,3% no tenían controles prenatales y el 68,3% sufrieron trastornos hipertensivos¹⁰.



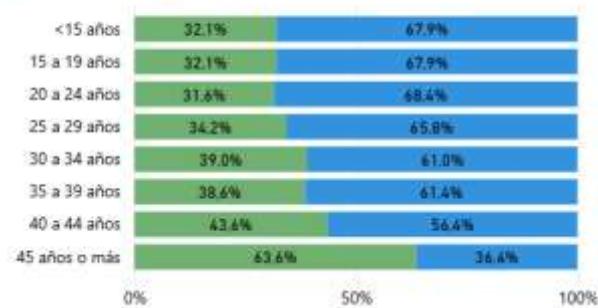
República Dominicana – Haití:

En 2025, del total de **74.784** partos registrados en República Dominicana, el 24,6% correspondió a mujeres haitianas (**18.434** partos), destacándose una alta concentración en los grupos de edad entre 20 y 34 años (70,4% del total de partos haitianos).

La vía de parto predominante fue la vaginal, con más del 60% en las menores de 40 años. A diferencia de las dominicanas, las mujeres haitianas presentaron un menor uso de cesáreas, especialmente en los grupos de menor edad¹¹.

Partos haitianas por grupos etarios, según vía de parto.

● % Cesáreas Haiti ● % Vaginal Haiti



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

8. Dirección regional de salud, <https://www.diresatumbes.gob.pe/>

9. Mixed Migration Centre <https://www.onlinelibrary.ihih.org/wp-content/uploads/2025/10/2025-MMC-Mujeres-en-el-transito-migratorio-a-traves-de-America-del-Sur.pdf>

10. Instituto Nacional de Salud.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTNmMGlyNzEtOTIjMS00YTBlWiNzNzIy2JiMmE1NTg6OTJiIiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTm1MzcxNDc1OTRiYlsImMi0Jr9>

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

Acceso a Servicios de Salud



Regional:

Se llevó a cabo la XXXVIII Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina que tuvo el propósito de fortalecer la gobernanza regional en salud y la consolidación de una agenda sanitaria común. Los temas priorizados fueron: desnutrición infantil crónica, cáncer, desigualdades en salud, salud materna, salud en fronteras, estigma y discriminación en personas con VIH, salud de las personas mayores y, salud digital¹².

Se publicó el **Plan Andino de Salud de Fronteras 2025- 2030** que busca promover la salud y el bienestar en territorios fronterizos, consta de cuatro ejes estratégicos, uno de ellos es el acceso universal a servicios de salud, especialmente en poblaciones migrantes¹³.

Colombia¹⁴



En 2025, se realizaron **1.277.704** atenciones en salud a **180.204** personas migrantes venezolanas

El **38,2%** eran adultos entre los 29 a 59 años y el **8,3%** menores de cinco años. El **63,7%** eran mujeres



Se realizaron **21.581** atenciones en urgencias a **18.084** personas migrantes venezolanas



Se realizaron **17.156** hospitalizaciones a **13.901** personas migrantes venezolanas

Brasil

Adopción de política nacional para la protección de los derechos¹⁵



Inclusión de servicios esenciales como atención médica, educación, empleo, vivienda y asistencia social.



Promover el trabajo digno y la igualdad de oportunidades.



Regular la acogida de personas afectadas por crisis humanitarias.



Garantizar la participación de la población refugiada, migrante y apátrida en la toma de decisiones.

12. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. <https://orasconhu.org/index.php/es/en-la-reunion-de-ministros-se-destaco-la-labor-del-oras-conhu-como-referente-en-salud-y-se>

13. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Plan%20andino%20de%20salud%20en%20fronteras%202025-2030.pdf>

14. Observatorio Nacional de Migración y Salud <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/indicadores/Paginas/Acceso-a-salud.aspx>

15. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. https://www.acnur.org/noticias/comunicados-de-prensa/acnur-celebra-la-nueva-politica-nacional-de-brasil-sobre-personas-refugiadas-migrantes-y-apatridas?gad_source=1&gad_campaignid=22375232861&gbraaid=0AAAAAtzziyhN0fg!Bell-M1ktqrvtud&gclid=CjwKCAiAj8LBhAkEiwAjy7ZesGCK0KenyGcy5UDzY6grDFnNV2CbLDQdqJGuc9wtttuuBA1esxdRocFSEQAvD_BwE

Respuesta y Cooperación en Salud: Intervenciones Estratégicas de la OPS México



Con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la Secretaría de Salud y la Secretaría de Gobernación de México, presentaron la Estrategia Nacional para la Atención a la Salud de Personas en Contexto de Movilidad Humana, en el marco del Día Internacional de las Personas Migrantes, que se conmemora el 18 de diciembre.

La estrategia presentada constituye un ejercicio de responsabilidad institucional que permite atender de manera integral la salud de las personas migrantes y asegurar su acceso a servicios médicos con calidad y trato humano. La falta de seguridad social, la ausencia de documentación migratoria y la desvinculación institucional continúan siendo barreras que limitan el acceso oportuno a la atención en salud.

Gracias a esta labor conjunta, en 2025 se han recibido a aproximadamente 145.537 connacionales, a quienes se han brindado miles de atenciones médicas, logrando una reintegración digna, con acceso a servicios básicos y de salud.

La arquitectura de esta estrategia busca convertir la visión en acciones concretas en seis líneas claras: garantizar el acceso a los servicios; fortalecer la educación y la prevención; mejorar la salud sexual y reproductiva; cuidar la salud mental; y dar seguimiento a la salud de la población migrante”.

El representante de la OPS/OMS en México reconoció que la estrategia que se presentó, “es un paso fundamental, es una hoja de ruta, un marco de acción que establece los lineamientos para garantizar el derecho a la salud de todas las personas, sin distinción”.

Uruguay

En el marco del Proyecto de Cooperación entre países para el Desarrollo Sanitario de Fronteras del MERCOSUR, financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se desarrollaron cuatro jornadas con autoridades y equipos técnicos de salud de Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay para avanzar en la elaboración de un Plan de Contingencia Binacional que permitirá responder de manera oportuna y coordinada ante emergencias sanitaria en las fronteras del MERCOSUR. Este proyecto busca fortalecer las capacidades de vigilancia, prevención y respuesta ante emergencias de salud pública en puntos de entrada, con especial atención a las realidades y desafíos de las ciudades fronterizas. También se realizaron visitas técnicas a hospitales, aduanas y otros puntos estratégicos para evaluar capacidades instaladas y fortalecer la coordinación operativa. Estas acciones permitirán armonizar protocolos entre ambos países y mejorar los flujos de comunicación y respuesta.

Para la OPS, estas acciones fortalecen las capacidades locales, nacionales y mejoran la preparación.

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), y en articulación tanto con las direcciones regionales de salud (DIRESA), gerencias regionales de salud (GERESA) y el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) llevó a cabo la distribución y entrega 29 mil kits de atención básica a población migrante, refugiada y comunidades de acogida en cinco regiones priorizadas: Tumbes, La Libertad, Lima Metropolitana, Callao y Tacna.

La entrega de estos kits forma parte de los esfuerzos del proyecto que busca mejorar el acceso efectivo a servicios básicos de salud y protección para personas migrantes y refugiadas. A través de esta intervención se espera reducir barreras materiales, promover el autocuidado y garantizar una atención oportuna y digna a quienes más lo necesitan, tanto de la población migrante como de la población peruana de acogida.

Las acciones de entrega se realizan respetando los principios de dignidad, confidencialidad, y protección contra la explotación y el abuso. Este esfuerzo conjunto entre OPS, KOICA y MINSA reafirma el compromiso con la salud y el bienestar de todas las personas en el Perú, sin dejar a nadie atrás.

Colombia

Se llevó a cabo el encuentro de Ciudades Latinoamericanas para hablar de género, migración y salud en la región, el clúster de salud socializó la herramienta de gestión de casos y presentó los principales hallazgos en los desafíos para la respuesta en género, migración y salud que ha documentado a través de múltiples investigaciones que se han llevado a cabo durante los últimos cinco años.

De igualmente, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud la socialización de la estrategia de vigilancia en salud pública para la población procedente del exterior, definiendo los parámetros para la construcción del protocolo de respuesta en frontera.

Se realizó la definición del cálculo de personas con necesidades humanitarias, tanto relacionado con dinámicas migratorias, como afectadas por otras emergencias internas en Colombia, así como los capítulos sectoriales en cada uno de los planes humanitarios que emite Colombia ante el nivel regional y global, evidenciando un incremento en el número de personas en necesidad.

Se identificaron las principales necesidades en salud de los departamentos de Frontera, encontrando principalmente la necesidad en el abordaje de la salud materna, la salud mental y la atención integral a enfermedades crónicas por alta mortalidad y morbilidad en estos territorios por parte de población migrante sin estatus migratorio regular, articulando las necesidades, con la estrategia que está siendo diseñada por parte de los principales donantes en el país.

Finalmente, la estrategia de las mesas territoriales de salud ha sido seleccionada para representar a la región en el marco de la sexta escuela global de migración y salud en Ginebra.