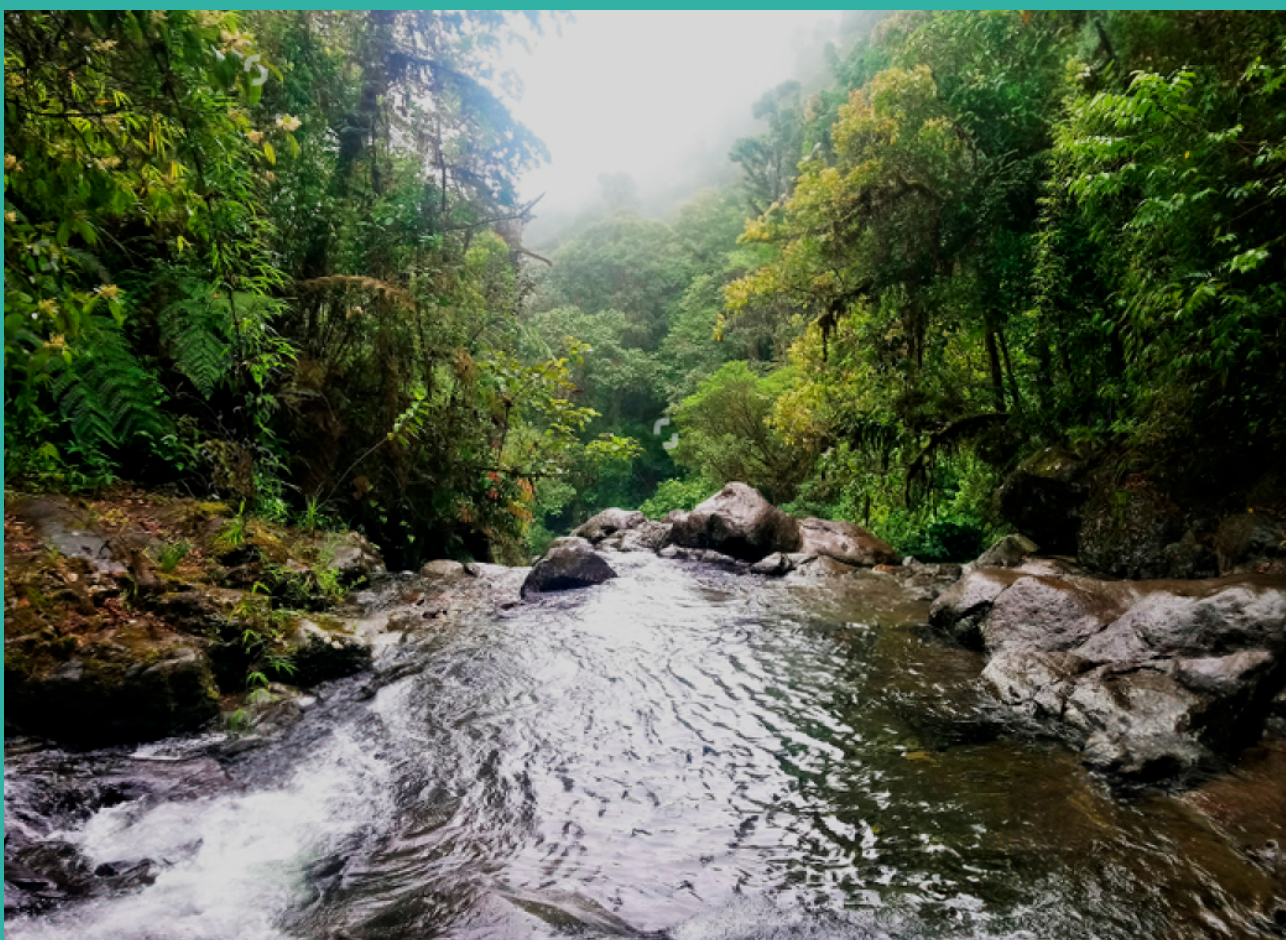


EL FENÓMENO MIGRATORIO HACIA EL DARIÉN:

en busca del tránsito hacia el norte
del continente americano.



El flujo migratorio en tránsito hacia Centro y Norteamérica a través del Darién

Una región selvática y montañosa que marca la frontera natural entre Colombia y Panamá presenta desafíos significativos en términos de salud pública y políticas migratorias. Este fenómeno ha generado una serie de preocupaciones en relación con la atención y la prestación de servicios de salud para las personas migrantes en tránsito.

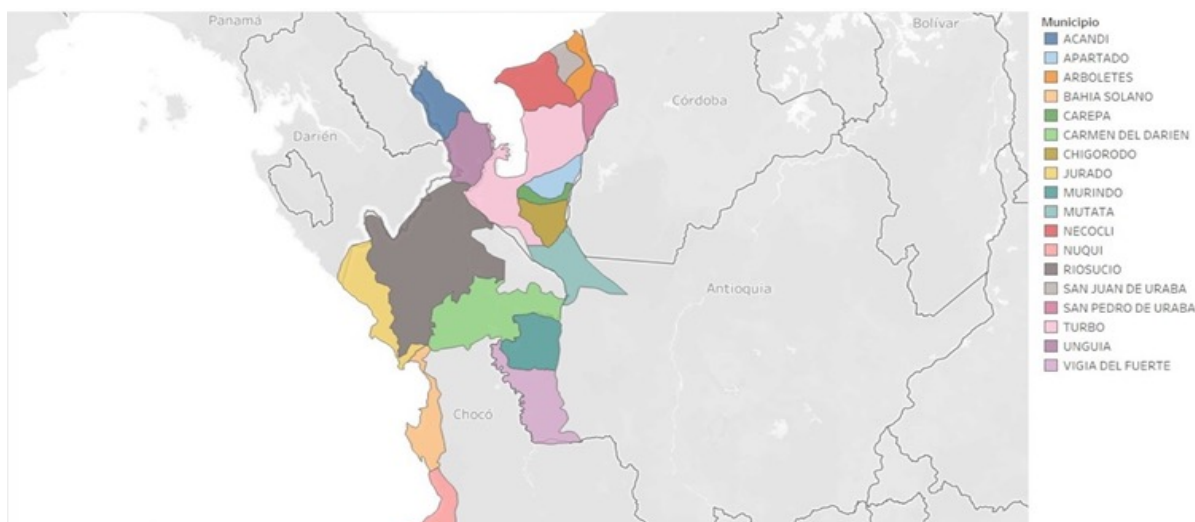
Ante este contexto, este boletín ofrece un análisis detallado del flujo de personas y el estado del sistema de salud en 17 municipios estratégicos situados en las rutas migratorias hacia el Darién, entre los departamentos de Antioquia y Chocó. Para este análisis se hizo uso de los datos de Migración Colombia (2024) sobre el flujo de entradas y salidas en dichos municipios, incluyendo la frecuencia y distribución geográfica de personas migrantes detectadas como personas en tránsito irregular en la región del Darién, datos demográficos para



comprender las dinámicas poblacionales de dichos municipios, así como información del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- con indicadores trazadores como es la afiliación y atenciones en salud así como algunos indicadores respecto al estado de salud de la población migrante en esta región.

Se busca así aportar información relevante para la toma de decisiones y la planificación de estrategias destinadas a abordar las necesidades de las personas migrantes en la región del Darién y en las áreas circundantes de Antioquia y Chocó. A su vez, se espera que este boletín sea un insumo valioso para los profesionales de la salud, las organizaciones humanitarias, los responsables de políticas y otros actores involucrados en la prestación de servicios de salud a las personas migrantes en tránsito, a lo largo del corredor del Darién en Colombia.

En este sentido el presente boletín se estructura en cuatro partes. En primer lugar, se realiza una descripción y análisis socio-territorial que da cuenta de la distribución demográfica y las condiciones territoriales que inciden sobre el flujo de personas en este territorio. Posteriormente se brinda información respecto a los flujos migratorios (entradas y salidas) regulares e irregulares, así como se aborda el desempeño del sistema de salud y la situación de salud de la población extranjera en los 17 municipios en camino hacia el Darién. Por último se plantean una serie de reflexiones que sirven como un llamado a la acción a los distintos actores que concurren en la garantía de los derechos de la población migrante.



Mapa 1. Municipios estratégicos ruta migratoria hacia el Darién.

Fuente: Elaborado por DNP, 2023.

1. Contexto territorial y poblacional

En términos territoriales, 11 de los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, han sido incluidos en los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), lo que refleja la convergencia de múltiples problemáticas y necesidades de grupos poblacionales de especial protección asentados en el territorio (Tabla 1).

La combinación de estas características territoriales y necesidades poblacionales se ve impactada por los procesos migratorios que se han venido configurando y que serán descritos en este boletín.

Para el año 2024, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) proyectó una población total de 686,404 en estos territorios. Los municipios de Turbo, Apartadó, Chigorodó y Carepa, pertenecientes al departamento de Antioquia, concentran el 55% del total de la población, lo que equivale a 363,653 habitantes. Estas cifras contrastan con las de los municipios de Juradó en Chocó y Murindó en Antioquia, los cuales albergan menos de 8.000 habitantes. (Tabla 1).

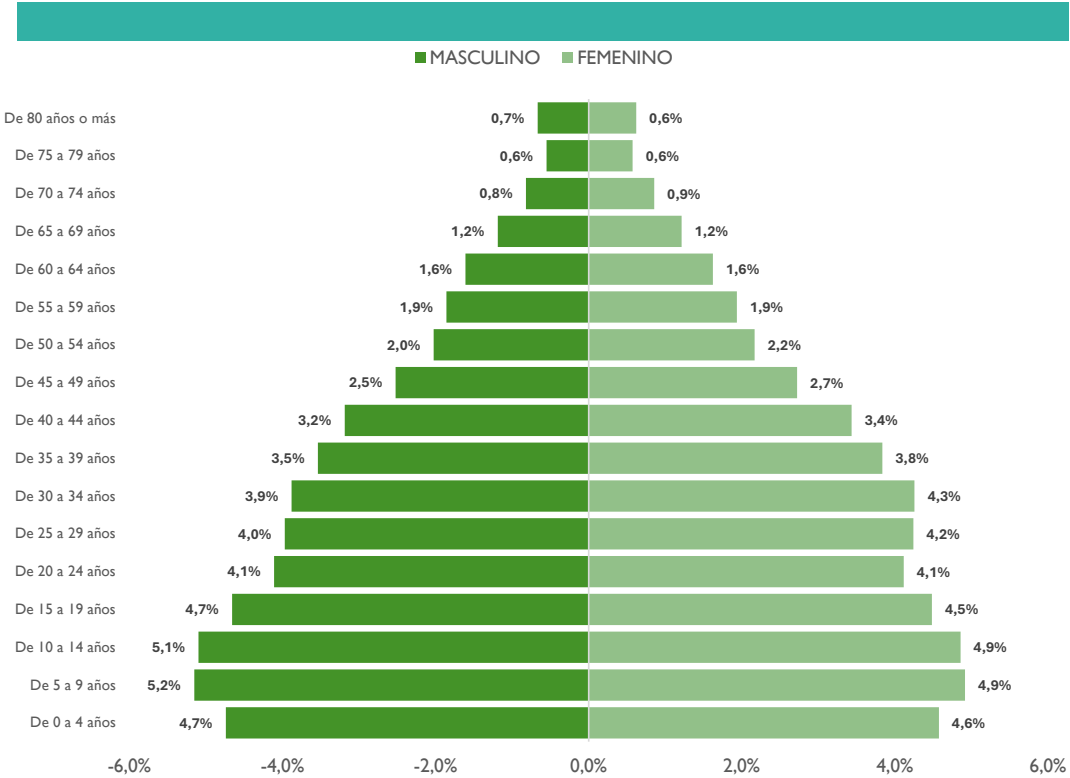
La estructura poblacional exhibe un patrón transicional en términos de los grupos etarios y la distribución por sexo. Se destaca una base amplia hasta los 14 años, seguida de una reducción gradual en el cuerpo de la pirámide y una cúspide más estrecha. Este perfil refleja un contexto de alta fecundidad y una mortalidad moderada. En términos generales, se trata de una población predominantemente en edad laboral, ya que el 60.9% (418,362 individuos) se encuentra dentro del rango de edades entre los 15 y 59 años (Gráfico 1).

Tabla 1: Población y características municipios estratégicos, ruta migratoria hacia el Darién. Colombia.

Departamento	Municipio	Población (Habitantes)	Enfoque diferencial territorial
Antioquia	Apartadó	131.422	PDET y ZOMAC
	Arboletes	32.192	N/A
	Carepa	52.184	PDET y ZOMAC
	Chigorodó	62.235	PDET y ZOMAC
	Murindó	5.300	PDET y ZOMAC
	Mutatá	15.035	PDET y ZOMAC
	Necoclí	45.530	PDET y ZOMAC
	San Juan De Urabá	21.707	N/A
	San Pedro De Urabá	33.180	N/A
	Turbo	131.422	PDET y ZOMAC
Chocó	Acandí	15.868	PDET y ZOMAC
	Bahía Solano	11.477	N/A
	Carmen Del Darién	22.154	PDET y ZOMAC
	Juradó	7.535	N/A
	Nuquí	18.229	N/A
	Riosucio	63.383	PDET y ZOMAC
	Uguía	14.551	PDET y ZOMAC

Fuente: Elaboración propia con base en DANE 2024

Gráfico 1: Pirámide poblacional, de los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién. 2024.



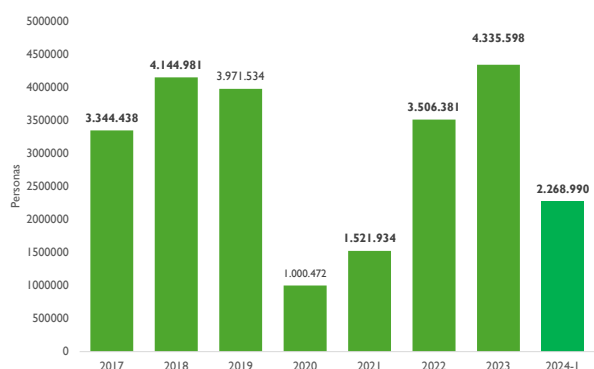
Fuente: DANE, proyecciones poblacionales 2024.

2. Flujos migratorios

De acuerdo con datos de Migración Colombia (2024a), desde el año 2017 hasta junio de 2024, se registraron 24.094.328 flujos migratorios de entradas de personas extranjeras al país, registrados al momento de pasar por alguno de los Puestos de Control Migratorio (PCM).

Este flujo migratorio muestra un descenso pronunciado en el año 2020, con una disminución del 69.8% en comparación con el año 2019, debido a las medidas de confinamiento y restricciones de viaje por la pandemia. Sin embargo, a partir del año 2021, se observa un notable incremento, duplicando las cifras del año 2020. En el año 2023 se registra el mayor número de entradas del período analizado, con 4.335.598 registros, sugiriendo un incremento en la movilidad migratoria impulsada por la normalización de las actividades productivas, con un comportamiento sólo comparable al año 2018. Para el año 2024 los datos preliminares indican una tendencia similar o incluso al alza si se tiene en cuenta el contexto actual en Venezuela (Gráfico 2).

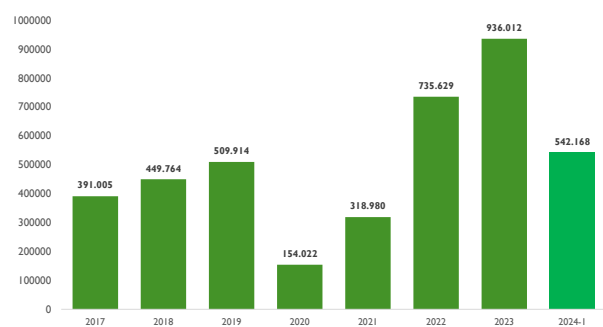
Gráfico 2: Flujos migratorios de entradas de extranjeros a Colombia (2017-2024).



Fuente: Grupo de Estudios Migratorios y Estadística de la Oficina Asesora de Planeación de Migración Colombia. (2024a)

Los departamentos de Antioquia y Chocó, con corte al 30 de junio y desde el año 2017, reportan un número de 4.037.494 flujos de personas extranjeras ingresando a Colombia que dijeron tener la intención de hospedarse en los departamentos de Antioquia o Chocó. La distribución anual de estos registros muestra una serie de fluctuaciones similares a los patrones descritos a nivel nacional que reflejan varias tendencias globales con impactos locales como son la pandemia por COVID-19 y la re-apertura económica y social posterior. En el año 2023, se registra el mayor número de flujos en el periodo analizado con 936.012, reflejando una tendencia al aumento que viene desde 2021 y que en lo que va del 2024 parece continuar, con 542.168 flujos de personas con intención de hospedarse en dichos departamentos.

Gráfico 3: Flujos de Entrada a Antioquia y Chocó (2017-2024).



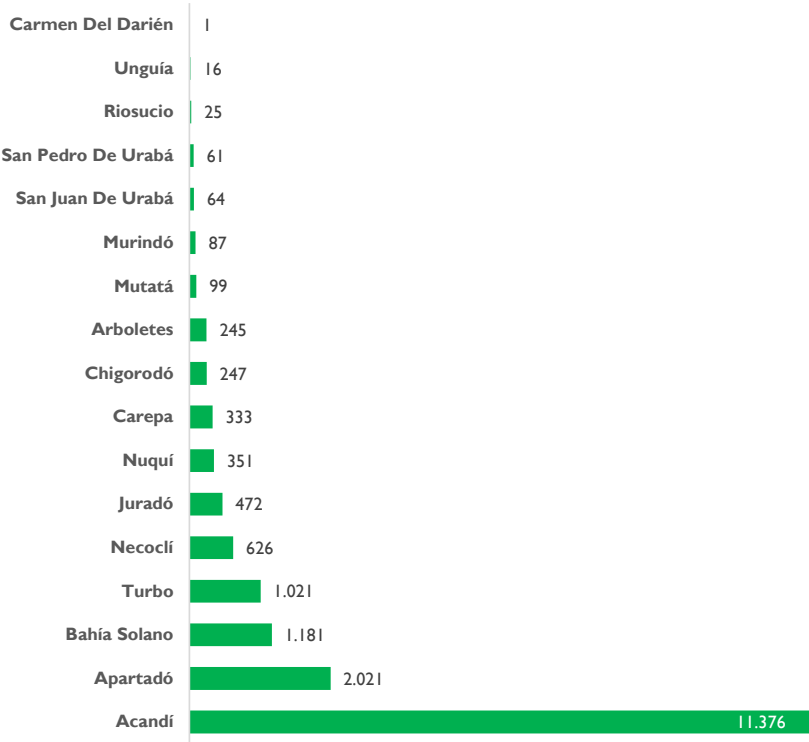
Fuente: Grupo de Estudios Migratorios y Estadística de la Oficina Asesora de Planeación de Migración Colombia. (2024a)

Ahora bien, analizando en detalle los flujos de entrada que se dirigieron a los 17 municipios que hacen parte de la ruta migratoria hacia el Darién en los departamentos de Antioquia y Chocó, los datos revelan importantes contrastes. Del total de las 18.226 personas en flujo migratorio entre 2017 y 2024, Acandí, en Chocó, registra el mayor número de flujos de ingreso con intención de hospedaje con 11.375, subrayando la importancia de este municipio en la ruta migratoria hacia el Darién, siendo para muchas personas migrantes el principal punto de salida hacia Panamá. En Antioquia, aunque las cifras son menores, algunos municipios muestran flujos significativos. Apartadó lidera en el departamento con 2.021 entradas, seguido por Turbo con 1.021, y otros municipios como Necoclí y Carepa también destacan. En contraste, algunos municipios tienen pocas manifestaciones de hospedaje en ellos como Mutatá en Antioquia con 87, y Carmen del Darién, Unguía y Riosucio en Chocó con 1, 16 y 25 respectivamente.

Estos datos reflejan por un lado la vocación de los territorios de Acandí, Apartadó, Bahía Solano, Turbo y Necoclí como puntos estratégicos ya sea por su ubicación geográfica o la disponibilidad de infraestructura y servicios, desde donde la población migrante logra llegar a Panamá y/o continuar su ruta migratoria hacia el centro y norte del continente. A su vez, el hecho de que estos datos son obtenidos tras la información registrada por la persona al momento de pasar por alguno de los Puestos de Control Migratorio (PCM), no solo es posible que exista un subregistro, sino también el hecho de que se presenten procesos de migración regular que anteceden al tránsito irregular por el centro del continente u otras rutas, lo que pone de relieve la naturaleza compleja de la migración que se da en la región del Darién, y que hace necesario una mayor coordinación y articulación estatal y de otros actores no gubernamentales para mitigar la situación y sus impactos de forma integral.

Gráfico 4. Flujos migratorios regulares de extranjeros ingresando a Colombia con intención de hospedarse en 17 municipios en la ruta migratoria hacia el Darién. 2017-2024.

Fuente: Grupo de Estudios Migratorios y Estadística de la Oficina Asesora de Planeación de Migración Colombia. (2024a)

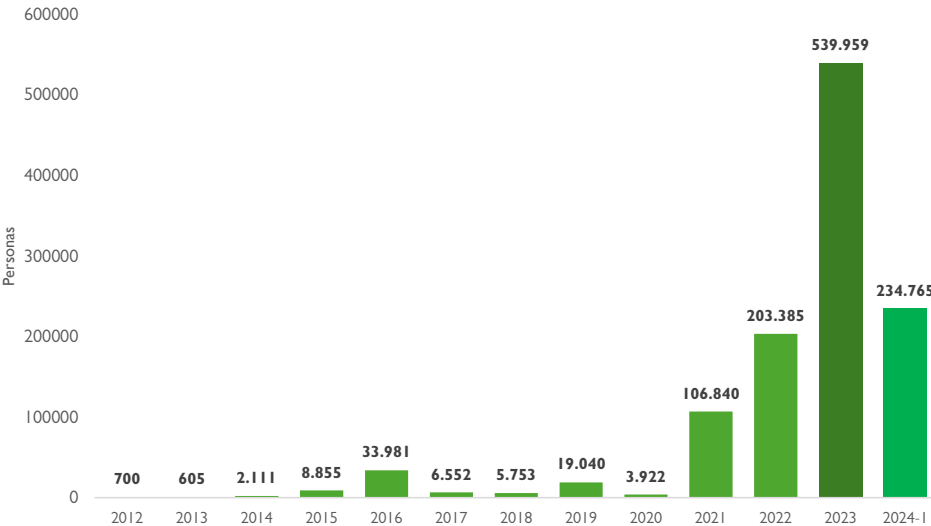


La detección de migración irregular en tránsito en todo el territorio Colombia ha experimentado una evolución notable desde el año 2012 hasta marzo del año 2024, reflejando cambios significativos y momentos críticos en la situación social del país. En el año 2012, los registros eran relativamente bajos, con solo 700 personas migrantes detectadas, descendiendo ligeramente a 605 en el año 2013. Sin embargo, a partir del año 2014 se observa un incremento pronunciado, con 2.111 migrantes registrados, y un aumento aún más drástico en el año 2015, alcanzando las 8.855 personas. Este cambio significativo indica un aumento en los factores de estímulo y atracción que impulsan el tránsito irregular hacia y a través de Colombia (Gráfico 5).

En el año 2016 las detecciones de personas migrantes en transito irregular alcanzaron un pico de 33.981 detecciones, posiblemente debido a conflictos regionales, problemas económicos en países vecinos y cambios en las políticas migratorias colombianas. Posteriormente, las cifras fluctuaron, descendiendo a 6.552 en 2017 y 5.753 en 2018, antes de aumentar a 19.040 en el año 2019. La pandemia de COVID-19 redujo los registros a 3.922 en el año 2020 debido a las restricciones globales. Sin embargo, después de la pandemia, los números aumentaron drásticamente, con 106.840 en el año 2021, 203.385 en el año 2022, y un pico histórico de 539.959 en el año 2023. Hasta junio de 2024, se registraron 234.765 migrantes detectados en tránsito irregular, sugiriendo otra tendencia al alza para ese año, por ejemplo, superando en este primer semestre el número de personas de todo el año 2022. (Gráfico 5).

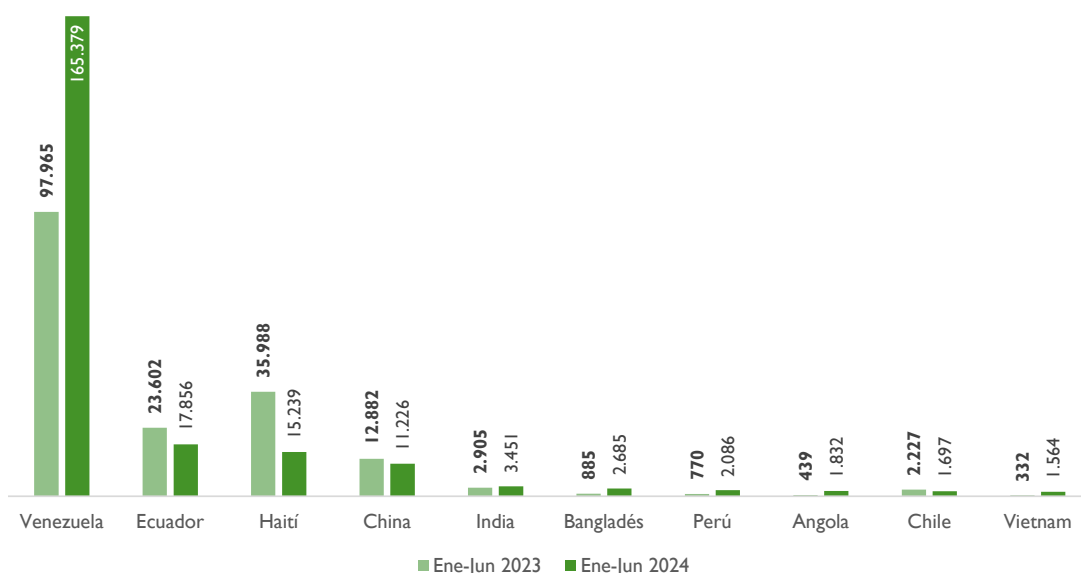
Gráfico 5. Personas Migrantes detectadas en tránsito irregular en Colombia (2012 a junio 2024)

Fuente: Subdirección de Verificación Migratoria de Migración Colombia. (2024h)



Al revisar la nacionalidad de estos flujos de personas migrante detectadas como irregulares, entre enero y junio de 2024, se registró un aumento notable en el número de personas migrantes venezolanos detectados en tránsito irregular, pasando de 97.965 en el primer semestre de 2023 a 165.379 en el mismo periodo de 2024, lo que representa un incremento superior al 68,8%. Este crecimiento podría estar asociado a múltiples factores, como las condiciones socioeconómicas que impulsan la migración desde Venezuela o la percepción de políticas migratorias y económicas más favorables en los países del norte del continente. En contraste, las personas migrantes haitianas, ecuatorianos y chinos experimentaron una disminución en 2024 en comparación con 2023.

Gráfico 6. "Personas migrantes detectadas en tránsito irregular en Colombia por nacionalidad enero-junio 2023 y 2024"



Fuente: Sistema de Información para el Monitoreo de Fenómenos Migratorios, de la Subdirección de Verificación Migratoria de Migración Colombia.

Por su parte las personas migrantes de China y Bangladesh experimentaron incrementos, especialmente de Bangladesh, sugiriendo la emergencia de nuevas rutas migratorias (Gráfico 6).



Al enfocar el análisis del tránsito de personas detectadas como irregulares a los municipios de la región del Darién con datos disponibles, a saber, Necoclí y Apartadó, para el primer semestre de 2024 se registraron un total de 178.035 personas migrantes detectadas como irregulares en estos municipios, con Necoclí concentrando el 73% de este flujo migratorio. Al comparar por meses, se observa una disminución en el número de personas migrantes en Necoclí a partir de marzo, resultando en una reducción del 5% en el total del semestre. En contraste, el municipio de Turbo experimentó un aumento significativo, especialmente durante el primer trimestre, con un incremento acumulado del 141%. Estos patrones reflejan dinámicas migratorias cambiantes en la región, posiblemente influenciadas por factores locales como el control fronterizo, las rutas migratorias y las condiciones de seguridad.

Gráfico 7. Personas migrantes detectadas en tránsito irregular por Necoclí (Ene-Jun 2023/Ene-Jun 2024)

Fuente: Grupo de Sistema de Información para el Monitoreo de Fenómenos Migratorios, de la Subdirección de Verificación Migratoria de Migración Colombia. Fecha de actualización: 15 de marzo del 2024.

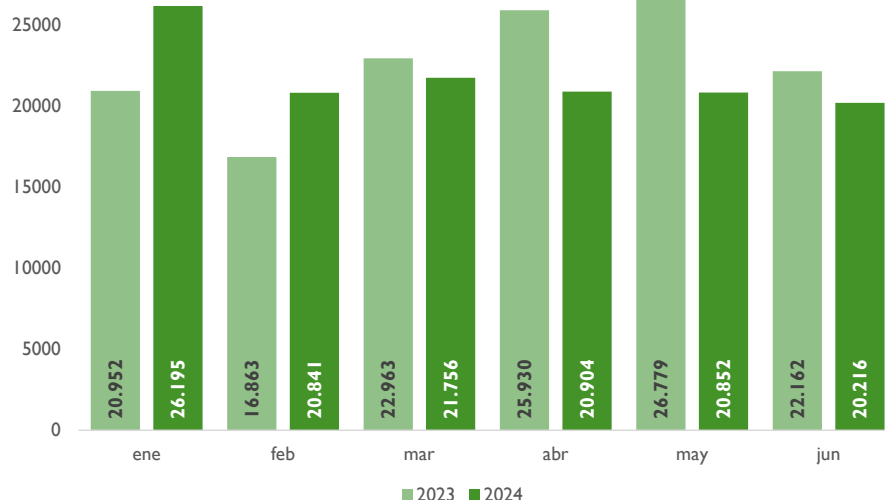
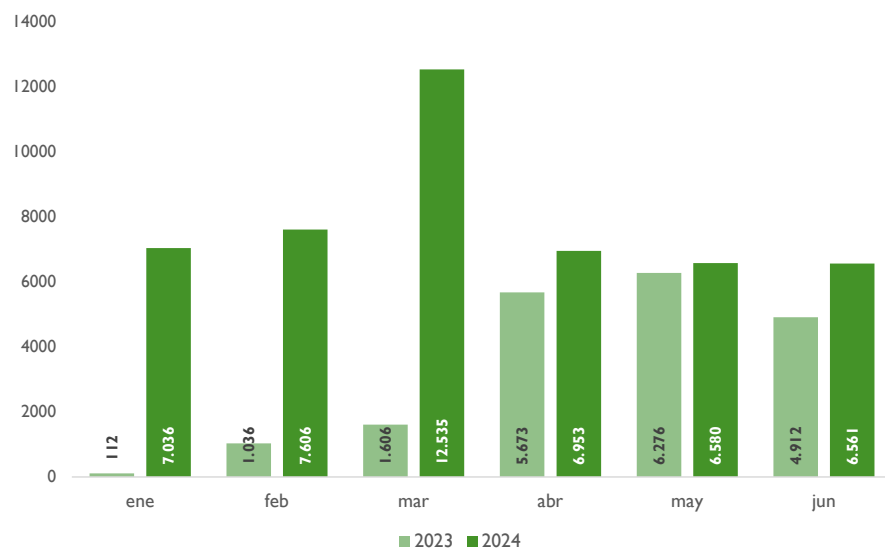


Gráfico 8. Personas migrantes detectadas en tránsito irregular por Turbo (Ene-Jun 2023/Ene-Jun 2024)

Grupo de Sistema de Información para el Monitoreo de Fenómenos Migratorios, de la Subdirección de Verificación Migratoria de Migración Colombia. Fecha de actualización: 15 de marzo del 2024.



En línea con lo anterior resulta llamativo que, aunque Necoclí sigue siendo el principal punto de tránsito de personas migrantes, los datos a junio de 2024 reflejan un pronunciado aumento de las personas migrantes con estatus irregular en tránsito por el municipio de Turbo, frente al mismo periodo de tiempo (enero-junio) en 2023, pasando de 19.615 personas migrantes detectadas como irregular a 47.271 (Gráfico 7). Lo anterior podría indicar un cambio en las rutas migratorias o en las condiciones locales que están afectando la elección de las personas migrantes sobre su punto de desplazamiento, con un

aumento en el tránsito desde Turbo hacia el Darién, pero manteniéndose Necoclí como el principal punto en su ruta. Este análisis se alinea con lo planteado desde ONU Migración (2024), donde se señala que las rutas más utilizadas son Necoclí-Bajo Chiquito (Panamá), Necoclí-Capurganá-ERTM San Vicente (Panamá) y Necoclí-Caledonia (Panamá), reflejando la consolidación del Darién y el tránsito a través de los 17 municipios estratégicos como una ruta casi obligatoria para las personas migrantes que viajan del sur al norte del continente americano.

3. Desempeño del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

Desde el inicio del aumento de los flujos migratorios en el año 2018, principalmente de personas migrantes proveniente de Venezuela, desde el sector salud se han adoptado una serie de políticas e instrumentos como lo han sido: el Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio del 2018, las disposiciones de la Circular 035 del 2022, el Documento de Política (CONPES) 4100 “Estrategia para la Integración de la Población Migrante Venezolana como factor de desarrollo para el país” y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031; que tienen como objetivo no solo garantizar la atención inicial de urgencias a la que tiene derecho cualquier persona no afiliada al SGSSS como es el caso de las personas migrantes en tránsito con estatus irregular, sino también la regularización e integración de las personas migrantes con vocación de permanencia, buscando garantizar en ambos casos la prestación de servicios sociales fundamentada en la exigibilidad de derechos, y que terminan por construir sociedades equitativas e inclusivas.

En este sentido, esta sección del boletín aborda varias de las respuestas dadas desde el sector salud en los 17 municipios priorizados como estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, a través de indicadores de afiliaciones, atenciones y morbi-mortalidad, los cuáles permiten vislumbrar la capacidad instalada para prestar servicios de salud, tanto a las personas migrantes indistintamente de su estatus migratorio,

como a la población que habita en dichos territorios y el perfil de salud enfermedad de la población migrante tanto en tránsito como de la que ya se encuentra acentuada en los territorios.

En términos de la estructura de prestación de servicios y su despliegue en el territorio, de estos 17 municipios únicamente los ubicados en el departamento de Antioquia disponen de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas. En total, se cuenta con nueve IPS de primer nivel y una de segundo nivel, situada en el municipio de Turbo. Apartado por su parte destaca como el municipio donde se concentra la mayoría (41%) de los prestadores habilitados en la región.

De igual forma se evidencia una presencia mayoritaria (61.9%) de prestadores de servicios de naturaleza o clasificación “profesional independiente”, lo que da indicios respecto a una creciente demanda de servicios de salud que más allá de ser cubierta a través de IPS Públicas o Privadas, está siendo abordada a través de este tipo de prestador, que es definido como toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud, para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar. (MSPS, 2006)

Tabla 2: Prestadores de servicios de salud habilitados en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién 2024.

Departamento	Municipio	IPS publica	IPS privadas	Profesional Independiente	Transporte Especial de Pacientes	Total general
Antioquia	Apartadó		66	110	1	177
	Arboletes	1	5	15		21
	Carepa	1	11	20		32
	Chigorodó	1	11	35		47
	Murindó	1	1			2
	Mutatá	1		3		4
	Necoclí	1	9	25	1	36
	San Juan De Urabá	1		8		9
	San Pedro De Urabá	1	3	3		7
	Turbo	1	23	42	1	67
Chocó	Acandí		3	1		4
	Bahía Solano		3	2		5
	Carmen Del Darién		3		1	4
	Juradó		2			2
	Nuquí		3			3
	Riosucio		5	1		6
	Unguía		3	2		5
Total general		9	151	267	4	431

Fuente: SISPRO-REPS (2024) Fecha de consulta agosto de 2024.

En términos de la afiliación de las personas migrantes al Sistema de Salud -SGSSS- en los 17 municipios analizados, hasta el 30 de junio de 2024, un total de 10.101 personas extranjeras se habían afiliado al SGSSS en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién. De estos afiliados, el 96.7% (9,776) poseían Permiso Especial de Permanencia (PEP), ó el Permiso Protección Temporal (PPT) , indicando su procedencia de Venezuela. En cuanto al tipo de régimen de afiliación, el 88.5% (8,945) estaban afiliados al régimen Subsidiado, mientras que el 11.4% (1,156) restante pertenecían al régimen contributivo (Tabla 3).

Los distintos tipos de documento obedecen a que

desde el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) se han implementado diversas medidas para asegurar la afiliación de la población migrante residente en Colombia. Entre estas acciones se destaca la Resolución 3015 de 2017, y la Resolución 572 de 2022, que incorporaron al PEP, y el PPT como documentos válidos en el SGSSS.

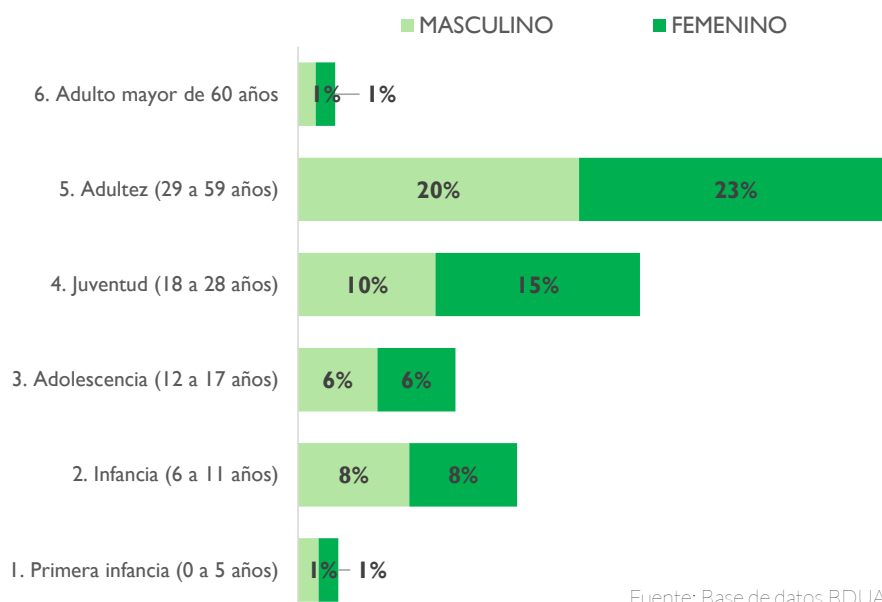
Tabla 3: Número de personas extranjeras afiliadas al SGSSS, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién por tipo de documento.

Municipio	Cédula de Extranjería	Pasaporte	Permiso Especial de Permanencia	Permiso Protección Temporal	Salvo conducto	Total general
Apartadó	129	1	3	3.937	54	4.124
Turbo	15	3		2.330	17	2.365
Carepa	16		1	1.085	14	1.116
Chigorodó	12	1	1	882	15	911
Necoclí	6	2		454	12	474
Mutatá	6			301		307
Arboletes	5			227		232
Riosucio				151		151
San Juan De Urabá				152		152
San Pedro De Urabá	2			94		96
Acandí	8		1	68		77
Uguía			4	48		52
Bahía Solano	4	1		14		19
Carmen Del Darién				12		12
Juradó				6		6
Nuquí	2			4		6
Murindó				1		1
Total general	205	8	10	9.766	112	10.101

Fuente: Base de datos BDUA, con corte al 30 de junio 2024.

Del análisis de los datos, se observa que, del total de afiliados, el 53.3% (5.396) eran mujeres, mientras que el 46% (4.705) eran hombres. En cuanto a la distribución por grupos de edad, se destaca que la población entre 18 y 59 años representó el 67.6% (6.803), mostrando una mayoría en la edad económicamente activa, mientras que los niños, niñas y adolescentes conformaron el 30% (3.028) de la población afiliada. (Gráfico 9).

Gráfico 9: Personas extranjeras afiliadas al SGSSS, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según curso de vida y género.



Fuente: Base de datos BDUA, con corte al 30 de junio 2024.

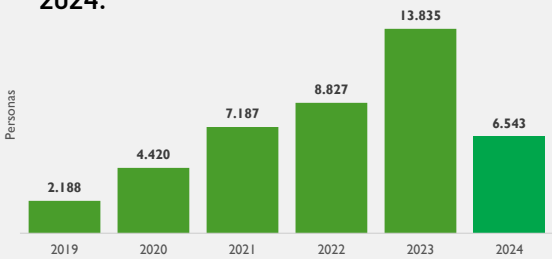
4. Atenciones en salud

a la población extranjera en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién.

Entre los años 2019 y 2024, un total de 43.000 personas extranjeras recibieron atención en los servicios de salud en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién; en el año 2023, se observó un notorio incremento del 57% en comparación con el año anterior, evidenciando así un aumento significativo en la demanda de servicios de salud por parte de la población migrante en esta región y la necesidad de analizar en detalle las implicaciones y desafíos que esto conlleva para la prestación de

servicios de salud en estos municipios. A su vez en lo que va corrido del 2024 (30 de junio), se evidencia un comportamiento que si continua al ritmo presentado, sería similar al 2023 pero muy superior a los años anteriores a dicho año, lo que refleja la consolidación de la demanda de servicios en la región. (Gráfico 10).

Gráfico 10: Número de personas extranjeras atendidas en el sistema de salud, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según año, hasta junio de 2024.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.

Tabla 4: Número de personas extranjeras atendidas en el sistema de salud, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según año.

Departamento	Municipio	AÑO					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Antioquia	Apartadó	1.299	2.654	2.784	4.559	7.101	3.194
	Arboletes	132	66	192	144	85	73
	Carepa	346	506	709	1.044	1.143	498
	Chigorodó	92	435	151	302	480	225
	Murindó		2	1	2	1	1
	Mutatá	55	188	242	129	76	31
	Necoclí	141	290	2.484	2.126	3.208	1.705
	San Juan De Urabá	9	48	125	84	93	45
	San Pedro De Urabá	3	3	94	116	136	75
	Turbo	115	246	425	326	1.537	688
Chocó	Acandí	3	2	2	31	54	4
	Bahía Solano		1	2		2	2
	Carmen Del Darién				1		
	Juradó					1	
	Nuquí				1		
	Riosucio		1	6	9	21	16
	Unguía				3	9	4
Total general		2.188	4.420	7.187	8.827	13.835	6.543

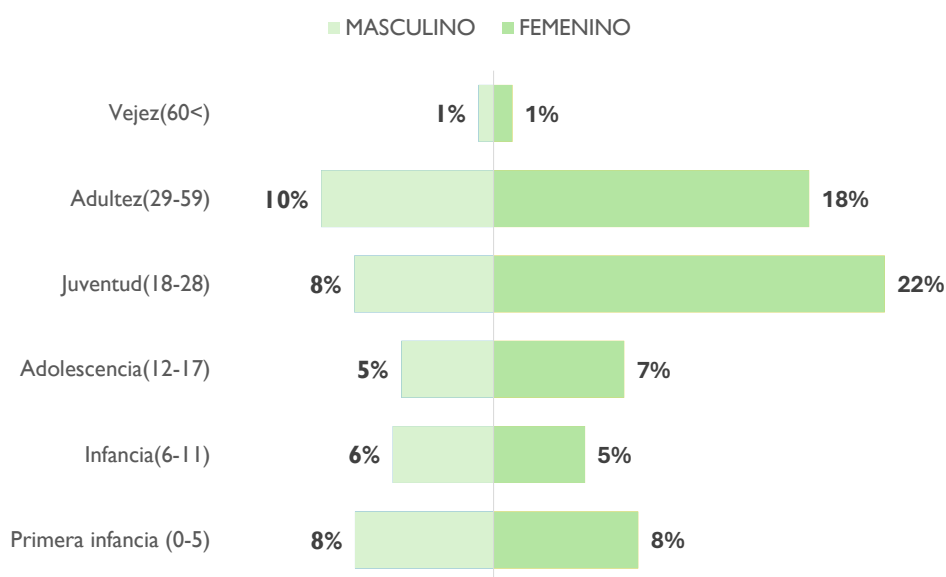
Para el año 2024, se observa que el 91.1% (33.704) de las personas extranjeras atendidas desde 2019 en los servicios de salud, se concentran en cuatro municipios específicos: Apartadó, Necoclí, Carepa y Turbo. Esta concentración resalta la importancia de estos municipios como lugares de referencia en la búsqueda de atención en salud por parte de la población migrante en tránsito por la región del Darién, y señala la necesidad de fortalecer y diversificar la oferta de servicios de salud en estos municipios para garantizar una atención integral y equitativa a todas las personas migrantes que transitan por la zona.

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.

La distribución según el momento del curso de vida muestra que el 58.7% (21.526) de la población extranjera atendida pertenecía al grupo de jóvenes y adultos, con edades comprendidas entre los 18 y 59 años. De este grupo, el 69.3% (14.934) eran mujeres. Estos datos resaltan la importancia de brindar

especial atención a las necesidades de salud específicas de esta población, particularmente en lo que respecta a la salud reproductiva y la atención médica general, con un enfoque en de inclusión e igualdad de género -IGIS- a lo largo de los distintos actores involucrados en la gestión migratorio y la atención en salud.

Gráfico 11: Personas extranjeras atendidas en el sistema de salud, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según género y curso de vida. 2019 a junio de 2024.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.

Curso de vida	Masculino	Femenino	Total general	%
Primera infancia (0 a 05)	3.058	2.928	5.986	16%
Infancia (06 a 11)	1.932	2.129	4.061	11%
Adolescencia (12 a 17)	2.760	1.952	4.712	13%
Juventud (18 a 28)	8.266	2.946	11.212	30%
Adulthood (29 a 59)	6.668	3.646	10.314	28%
Vejez (60 y más)	395	316	711	2%
Total general	23.079	13.917	36.996	100%

Tabla 5: Personas extranjeras atendidas en el sistema de salud, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según género y curso de vida. 2019 a junio de 2024.

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.

Dentro de los registros de atenciones, se encontró información sobre el país de procedencia de 16.922 personas. De este grupo, la mayoría 93.5% (15.722 personas) indicaron ser originarias de Venezuela, seguidas por un 2.3% (396 personas) que procedían de Haití y un 1.5% (247 personas) que provenían de Ecuador (Tabla 6).

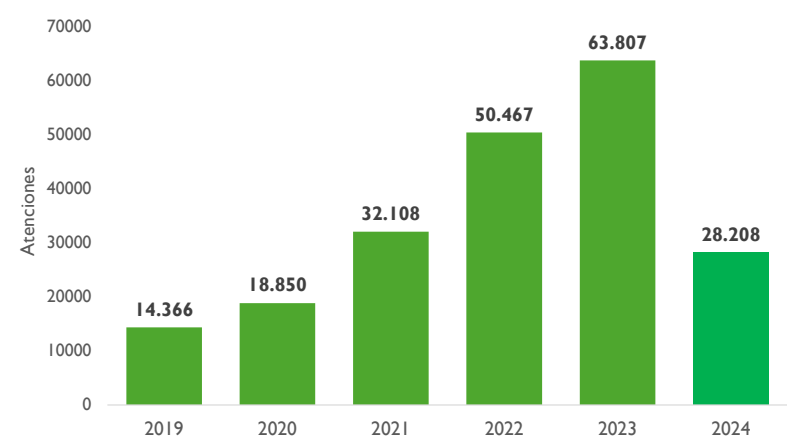
Tabla 6: Personas extranjeras atendidas en el sistema de salud, en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según país de procedencia. Año 2019 a junio del año 2024.

País de procedencia	Número de Personas Atendidas	%
VENEZUELA	15.722	92,9%
HAITÍ	396	2,3%
ECUADOR	247	1,5%
PERÚ	89	0,5%
BRASIL	52	0,3%
AFGANISTÁN	48	0,3%
CHILE	35	0,2%
CHINA	30	0,2%
CUBA	21	0,1%
PANAMÁ	15	0,1%
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	11	0,1%
ANGOLA	10	0,1%
Otros	123	0,7%
Total	16.922	100%

En lo que respecta al número de atenciones, es notable destacar que entre los años 2019 y junio de 2024 se llevaron a cabo un total de 207.806 atenciones a la población extranjera en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién. Además, se evidenció un incremento del promedio anual de la demanda de servicios de salud del 29.5%, que corresponde con el aumento en el número de personas en tránsito por la zona, así como al número de personas migrantes afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Gráfico 12).

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.

Gráfico 12: Número de atenciones en el sistema de salud a personas extranjeras en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según año.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en abril de 2024.

En lo que respecta al ámbito de la atención en general durante los cinco años analizados, se observa un incremento progresivo anual en el número de atenciones realizadas. La mayor proporción corresponden a procedimientos en salud 63% (130.049), mientras que los servicios de consulta externa concentraron el 33% (69.194) de las atenciones en salud. En urgencias y hospitalización (3% y 2% respectivamente) estuvo la menor proporción de atenciones durante el periodo de tiempo (Tabla 7).

Tabla 7: Número de atenciones a personas extranjeras atendidas en el sistema de salud en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según ámbito de la atención. Hasta junio de 2024.

Ámbito de la atención	Año						Total	%
	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
CONSULTAS	4.212	5.669	9.471	15.411	23.255	11.176	69.194	33%
HOSPITALIZACIONES	478	567	664	604	664	192	3.169	2%
PROCEDIMIENTOS DE SALUD	8.788	11.885	20.826	33.678	38.526	16.346	130.049	63%
URGENCIAS	888	729	1.147	774	1.362	494	5.394	3%
Total general	14.366	18.850	32.108	50.467	63.807	28.208	207.806	1

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.



En el año 2023, el 63% (40,407) de las atenciones en salud fueron proporcionadas a mujeres. Entre las principales causas de atención, las enfermedades del sistema digestivo representan el 18.1% (4.597) del total de atenciones con diagnóstico registrado, seguido por los diagnósticos relacionados con embarazo, parto y puerperio, que comprendieron el 6.1% (1.594), y las enfermedades del sistema genitourinario, con el 5.9% (1.522) de las atenciones en mujeres. Por grupos de edad, las niñas en la primera infancia recibieron la mayor proporción de atenciones por enfermedades del sistema respiratorio, con el 24.8% (477), mientras que, en la vejez, los diagnósticos más frecuentes estuvieron relacionados con enfermedades del sistema circulatorio. En los otros grupos de edad, predominaron los diagnósticos asociados con enfermedades del sistema digestivo (Tabla 8).

Por otra parte, los hombres recibieron atención por enfermedades del sistema digestivo en un 22.4% (3.125), seguido de enfermedades del sistema respiratorio con un 11.2% (1,585), y enfermedades relacionadas con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, con un 11.1% (1.642). En cuanto a los grupos de edad, los niños en la primera infancia recibieron la mayor proporción de atención por enfermedades respiratorias, mientras que, en la vejez, los diagnósticos más comunes estuvieron relacionados con enfermedades del sistema circulatorio, con un 24.4% (104). En los demás grupos de edad, predominaron los diagnósticos asociados con enfermedades del sistema digestivo (Tabla 9).

Tabla 8: Número de atenciones a mujeres atendidas en el sistema de salud en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según agrupación diagnóstico CIE-10, y curso de vida. Consolidado 2023.

Capitulo-Diagnóstico CIE-10	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	Total general
Enfermedades del sistema digestivo	222	698	525	1.261	1.780	111	4.597
Embarazo, parto y puerperio	1		174	920	499		1.594
Enfermedad del sistema genitourinario	29	49	266	552	603	23	1.522
Enfermedades del sistema respiratorio	477	195	125	147	250	2	1.196
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas	55	244	238	274	176	10	997
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	184	130	179	132	140	6	771
Enfermedades del sistema circulatorio	1	5	13	28	489	169	705
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	15	42	101	149	354	43	704
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	64	56	102	119	266	90	697
Enfermedades del sistema nervioso	8	84	58	96	129	13	388
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	54	63	59	49	87		312
Trastornos mentales y del comportamiento	7	42	118	53	70	2	292
Tumores	9	5	37	49	118	72	290
Ciertas afecciones originales en el periodo perinatal	14	49	33	40	36	3	175
Otros	753	826	1.434	4.918	3.570	214	11.715
No registrado	1.124	1.234	2.862	5.449	3.429	354	14.452
Total general	3.017	3.722	6.324	14.236	11.996	1.112	40.407

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en abril de 2024.

Tabla 9: Número de atenciones a Hombres extranjeros atendidas en el sistema de salud en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria hacia el Darién, según agrupación diagnóstico CIE-10, y curso de vida. Consolidado año 2023.

Capitulo-Diagnóstico CIE-10	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	Total general
Enfermedades del sistema digestivo	229	681	687	653	813	62	3.125
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas	61	247	466	536	323	9	1.642
Enfermedades del sistema respiratorio	514	291	370	211	185	14	1.585
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	157	207	174	139	208	16	901
Enfermedad del sistema genitourinario	36	30	89	109	182	35	481
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	10	41	57	118	176	32	434
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	61	72	102	77	89	11	412
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	94	70	81	28	117	7	397
Enfermedades del sistema circulatorio	4		16	32	186	106	344
Trastornos mentales y del comportamiento	12	47	78	52	48	2	239
Enfermedades del sistema nervioso	16	24	28	32	42	3	145
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	7	33	22	22	33	2	119
Tumores	6	7	33	38	15	2	117
Otros	769	901	802	720	1.020	129	4.325
No registrado	1.148	1.406	2.198	1.870	2.259	253	9.134
Total general	3.124	4.057	5.203	4.637	5.696	683	23.400

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, Circular 029, consultado en agosto de 2024.



Según los datos preliminares del Instituto Nacional de Salud (INS) -a través del SIVIGILA-, en el año 2023 se registraron 494 casos de morbilidad materna extrema en los 17 municipios estratégicos de la ruta hacia el Darién. Además, hubo 1.636 casos de violencia sexual, de los cuales 43 involucraron a personas de origen extranjero. También se reportaron 35 muertes de niños menores de 5 años debido a desnutrición, enfermedad diarreica aguda (EDA) e infección respiratoria aguda (IRA). Estos datos subrayan la necesidad de fortalecer las estrategias de salud pública para atender tanto a la población local como a la población migrante, garantizando una atención equitativa y adecuada a las necesidades específicas de cada grupo (Tabla 10).

Tabla 10: Eventos de interés en salud pública, registrados en los 17 municipios estratégicos de la ruta hacia el DARIÉN. 2023.

Eventos SIVIGILA	Población Colombiana	Población migrante
Morbilidad Materna Extrema	479	15
Violencia Sexual	1593	43
Muertes en menores de 5 años por desnutrición	17	
Muertes en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda	11	
Muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda	7	
Accidente Ofídico	320	2
Dengue	2479	31
Malaria	9786	76

Fuente: Portal SIVIGILA, tablero de VBG.

Reflexiones finales

En términos del estado de salud de la población migrante en tránsito y la población que habita dichos municipios es importante no perder de vista la influencia de la configuración territorial con las condiciones geográficas, la situación de frontera y la presencia de grupos armados ilegales como factores de incidencia en la fragilidad de las políticas públicas sanitarias, sobre todo las enfocadas específicamente en esta población.

A lo anterior se le debe considerar el aumento constante en la demanda de servicios de salud, especialmente en municipios con una alta concentración de población migrante, siendo entonces crucial fortalecer la gobernanza del ecosistema de migración y salud en los 17 municipios estratégicos, a través de la articulación intersectorial y trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social, Migración Colombia, las Entidades Territoriales, organizaciones de base comunitarias, cooperación internacional, la academia y el sector privado. Esta colaboración debe encaminarse en facilitar el intercambio de recursos, conocimientos y buenas prácticas para mejorar la calidad y el alcance de la atención en salud, prevenir la xenofobia y discriminación y facilitar la integración de la población con vocación de permanencia.

Dentro de los instrumentos de política a considerar es importante plantear la habilitación de servicios y la búsqueda de innovaciones para la prestación de servicios en zonas remotas como son la telesalud y telemedicina como alternativa para prestar tanto servicios de atención primaria, como atención especializada en servicios de salud de gineco-obstetricia, salud materna, salud digestiva, salud mental y enfermedades crónicas, de acuerdo con las atenciones realizadas, las necesidades específicas de salud de la población migrante y el perfil demográfico transicional.

A su vez se requiere del fortalecimiento y diseño de sistemas y herramientas tecnológicas que permitan el monitoreo y evaluación del impacto de las políticas y programas de salud implementados. De forma específica es importante avanzar con la incorporación, ya sea mediante intercambio, integración o interoperabilidad, de la información proveniente de actores no gubernamentales que prestan servicios de salud u otros servicios sociales en el territorio, con los sistemas de información y registros administrativos del sector salud. Esto permitirá medir el progreso hacia los objetivos de salud, garantizar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones sanitarias y de los recursos dispuestos, así como tomar decisiones basadas en la evidencia y formular mejores políticas.

Dentro de esta respuesta y acciones de política es crucial el rol de la cooperación internacional, pues a través de su conocimiento y experiencia, puede contribuir positivamente a mejorar la gobernanza del sector salud en todas sus escalas a través del fortalecimiento de las capacidades de las Entidades Territoriales y otros actores, así como la provisión de servicios de salud y ayuda humanitaria dirigida a la población migrante, refugiada y retornada, especialmente en las zonas críticas que demandan mayor atención.

Las anteriores recomendaciones aunque enfocadas a la situación de migración y salud en los 17 municipios estratégicos en la ruta migratoria, deben ser tenidas en cuenta para toda la población migrante, en especial la población migrante venezolana con estatus migratorio irregular pues como lo reflejó el último “Informe especial sobre la situación de salud de la población migrante venezolana en Colombia a partir de la encuesta de caracterización en el marco del ETPV” -que describe percepciones de la población migrante que se ha acogido al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV)-, persisten situaciones de cierta vulnerabilidad en dicha población como es la baja asistencia a control prenatal entre mujeres venezolanas comparado con la cifra para mujeres colombianas, así como las altas cifras de acceso inadecuado o no acceso a tratamientos permanentes requeridos. (Migración Colombia, 2024c).

Referencias

Migración Colombia. (2024a). Flujos migratorios 2017-2024 [tableros de datos]. Tableau – Migración Colombia. <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/vizzes>

Migración Colombia. (2024b). Migrantes irregulares en tránsito: panorama en Colombia 2012-2024 (corte 31-marzo de 2024) [ficha de datos]. Migración Colombia. https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/001238/61881_reporte-mit-31-mar-2024.pdf

Migración Colombia (2024c). Informe especial sobre la situación de salud de la población migrante venezolana en Colombia a partir de la encuesta de caracterización en el marco del ETPV. URL: <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias-migracion-colombia/salud-de-la-poblacion-migrante-venezolana-en-colombia>

Organización Internacional de las Migraciones (2024). Informe situacional de datos migratorios y salud en el Darién. URL: [informe-situacional-de-datos-migratorios-y-salud-en-el-darien.pdf](#) (iom.int)

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Salud y Migración en la Región de las Américas

Ministerio de Salud y Protección Social. SISPRO.RIPS Circular 029.

Ministerio de Salud y Protección Social. SISPRO.BDUA.

Ministerio de Salud y Protección Social (2006). Decreto 1011 de 2006.

Instituto Nacional de Salud. Datos SIVIGILA: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>

Boletín Migración y Salud N°5
Septiembre de 2024

EL FENÓMENO MIGRATORIO HACIA EL DARIÉN:

en busca del tránsito hacia el norte
del continente americano.

“Este boletín fue posible gracias al apoyo generoso del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este documento es responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social así como de Migración Colombia y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos”.