



INFORME SITUACIONAL DE DATOS

MIGRATORIOS Y SALUD EN EL DARIÉN



I. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) se encuentra consagrada al principio de que la migración en forma ordenada, regular y con respeto a los derechos humanos, beneficia a las personas migrantes y a las sociedades involucradas, directa o indirectamente, en el fenómeno migratorio. El trabajo de la OIM relacionado al binomio salud-migración busca aportar una perspectiva más completa de la dinámica de la movilidad, facilitando la aplicación de enfoques específicos para la preparación, la respuesta y la regulación de enfermedades transmisibles, dentro y fuera de las fronteras, concordantes con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y por supuesto, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El presente informe, forma parte del trabajo que la OIM realiza al apoyar a los Estados Miembros para gestionar la migración y responder de manera oportuna a las emergencias de salud pública relacionadas con la movilidad



II. OBJETIVO GENERAL

Elaborar un informe situacional del estado de salud de las personas migrantes en el Darién que incluya sus principales necesidades de salud, las barreras en el acceso a servicios de atención primaria, fuentes de datos disponibles y las políticas e intervenciones sanitarias desarrolladas para la protección de su derecho a la salud, con la finalidad de generar una serie de propuestas encaminadas a fortalecer la respuesta de los equipos de la OIM acordes al contexto de crisis humanitaria.

III. Objetivos específicos

- 1) Identificar las principales necesidades de salud y sus determinantes, así como las barreras en el acceso a la atención primaria sanitaria por parte de las personas migrantes en el contexto del Darién.
- 2) Elaborar un mapeo general de las intervenciones en salud pública desarrolladas en el Darién por parte de los actores clave, que incluyan las políticas de salud presentes, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas, en la atención de personas migrantes en movilidad en esta zona fronteriza.
- 3) Identificar las fuentes de datos primarios y secundarios disponibles en el Darién, desarrollados y sistematizados por los diferentes actores clave presentes, así como los retos para su recolección, sistematización y brechas informativas.
- 4) Elaborar recomendaciones de intervenciones que puedan ser adoptadas por los equipos de la OIM Panamá y Colombia, que contribuyan a garantizar la atención de las personas migrantes en el Darién, en el marco de protección de sus derechos humanos para la gestión de emergencias sanitarias.



Javier, persona migrante venezolana que cruzó el Darién con muletas y con la ayuda de amigos. Luego de ser operado en Chile Javier viajó durante dos meses antes de llegar a Panamá. Los heridas se encuentran entre los que corren mayor riesgo. Algo tan simple como una torcedura de tobillo puede significar el fin. Incluso los adultos sanos luchan por terminar este viaje, luchando contra la deshidratación, el hambre y sus propias lesiones. IOM 2023 / Gema Cortes



Marzo 2022 Lajas Blancas. Panamá Esther de Venezuela llegó a Lajas Blancas atenuada con los pies llenos de ampollas de sangre llevada en mano por otras personas. Miles de personas migrantes de todo el mundo arriesgan sus vidas cruzando el Tapón del Darién en busca de una vida mejor. OIM Gema Cortés



Personas Migrantes de todo el mundo llegan con los pies llenos de ampollas de sangre a Lajas Blancas después de cruzar el Tapón del Darién desde Colombia. Miles de personas migrantes de tres continentes convergen en el Tapón del Darién arriesgando sus vidas en busca de un futuro mejor y llevado en mano por otras personas. IOM 2023 / Gema Cortes



IV. ENCLAVE TERRITORIAL Y MIGRATORIO DE LA REGIÓN DEL DARIÉN

a) Características generales del Darién

La región del Darién es una zona fronteriza entre la República de Colombia y la República de Panamá. Su extensión territorial se encuentra constituida por un bloque selvático de más de 16 803 km². Esta zona fronteriza, se caracteriza por ser una sección de difícil tránsito, particularmente por las escasas alternativas de movilidad terrestre, ya que justo en esta región se encuentra la interrupción de la ruta Panamericana, circunstancia por la cual también suele conocerse como el tapón del Darién. Internacionalmente, esta ruta es considerada como una de las rutas con mayor flujo migratorio en América Latina, pero también de las más peligrosas, transitada principalmente por aquellas personas que intentan movilizarse del sur hacia el norte del continente.¹

Su peligrosidad se debe a múltiples factores, entre los que destacan las propias condiciones selváticas de la región, ya que se trata de un bosque tropical lluvioso, cerrado y silvestre; donde las personas migrantes deben atravesar la selva a través de senderos improvisados e irregulares, con el acompañamiento de personas que fungen como guías, caminando sin el adiestramiento o recursos adecuados y necesarios para su desplazamiento.² Las personas migrantes que cruzan el Darién, se enfrentan además a otros factores sociales que condicionan su seguridad e integridad, tales como el tráfico ilícito, trata de personas, presencia de agrupaciones del crimen organizado, insurgentes y paramilitares; así como múltiples abusos y diversas formas de explotación.

b) Rutas migratorias en el Darién

La OIM ha podido identificar, mediante el monitoreo continuo de flujos migratorios en el Darién y su presencia operacional en dicha región, las rutas migratorias más utilizadas por las personas migrantes: 1) Necoclí (Colombia) – Bajo Chiquito (Panamá) – ERTM Lajas Blancas; 2) Necoclí (Colombia) – Capurganá (Colombia) – ERTM San Vicente (Panamá); y, Necoclí (Colombia) – Caledonia (Panamá).

c) Flujos migratorios en el Darién

Las personas que transitan por el Darién son provenientes del sur del continente americano, así como de regiones extracontinentales, con el objetivo predominante de

1 OIM (2021). Grandes movimientos de migrantes altamente vulnerables en las Américas provenientes del Caribe, Latinoamérica y otras regiones. Destinos en tránsito. Octubre 2021. San José, Costa Rica. Consultado en [enlace](#).

2 Ibidem

acceso a los procedimientos de asilo en países de Norteamérica, mayoritariamente en Estados Unidos.³ Las cifras registradas en los últimos 12 años han incrementado paulatinamente, por diversas causas relacionadas con la situación socioeconómica y política de los países de origen. La pandemia por COVID-19 representó un impacto negativo en las condiciones de vida de las personas en la región de las Américas, lo cual, asociado a un mayor control fronterizo adoptado por los Estados, condicionó de manera significativa las características del trayecto migratorio sur-norte en todo el continente.⁴

El más reciente informe de monitoreo de flujo de población migrante efectuado por la OIM en el Darién, muestra que en el periodo comprendido entre el 23 de agosto al 3 de septiembre de 2023, se registraron 6,526 personas migrantes ingresando irregularmente por la provincia de Darién.⁵ De este flujo migratorio, se pudo observar que el 72.07% correspondía a personas migrantes provenientes de Haití, 17.11% de nacionalidad Cubana, 3.60% de la República Bolivariana de Venezuela y el 7.22% restante de diversos países (como Senegal, Colombia, Bangladesh, Nigeria, República Democrática del Congo, entre otros).⁶ En cuanto a factores sociodemográficos, la OIM reporta que el 82.25% de esta población monitoreada correspondía a personas en edad adulta, de las cuales el 2,608 se trataban de hombres y 1,975 mujeres. Ahora bien, del 17.75% de personas menores de edad, el 51.16% correspondía a niñas y el 48.84% a niños.⁷ Otros datos relevantes para enmarcar las características generales del fenómeno migratorio en el Darién, es que la mayoría de la población que ingresa a esta región lo hace a través de la comunidad de Bajo Chiquito (70%), seguida de la comunidad Canaán Membrillo (30%)⁸.

3 Lozano, E., Cabello, E.(2017). Las Diferencias en seguridad cooperativa entre Colombia y Panamá sobre la región del Tapón del Darién (Differences on Security Cooperation between Colombia & Panama over the Darien Gap) Disponible en: www.ssrn.com/abstract=3069987 or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3069987>

4 AECID (2023). Diagnóstico de situación y necesidades en la provincia de Darién y la Comarca Emberá-Wounaan considerando población migrante y comunidades de recepción, tránsito y acogida. Agencia Española de Cooperación (AECID). Panamá. Disponible en: www.aecid.org.pa/wp-content/uploads/2023/06/Diagnostico-de-Necesidades-AECID-23-vf.pdf

5 OIM (2023). Panamá — Monitoreo de Flujo de Población Migrante — Darién. Disponible en: www.dtm.iom.int/reports/panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-estaciones-de-recepci%C3%B3n-migratoria-erm-en-dari%C3%A9n

6 Estación Temporal de Recepción Migratoria (ETRM) Lajas Blancas y San Vicente, provincial Darién, Panamá. Gobierno de Panamá, 2023.

7 OIM (2023). Panamá — Monitoreo de Flujo de Población Migrante — Darién. Disponible en: www.dtm.iom.int/reports/panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-estaciones-de-recepci%C3%B3n-migratoria-erm-en-dari%C3%A9n

8 Ibidem

V. ANÁLISIS DE DATOS MIGRATORIOS EN SALUD

a) Necesidades, determinantes y barreras en el acceso a los servicios de salud de las personas migrantes en el Darién

En el Darién se identifica una baja cobertura de los servicios de salud, esto como consecuencia principalmente de una limitada disponibilidad de estructuras sanitarias en la región, así como de la inaccesibilidad al Darién por parte de las entidades gubernamentales.⁹ Aunado a las barreras al acceso a los servicios de salud por disponibilidad y accesibilidad, la desigualdad en salud se presenta por cuestiones económicas, donde una gran parte de la población no cuenta con los recursos financieros necesarios para trasladarse a las unidades de salud más cercanas a la región del Darién.¹⁰ Esta situación se agrava cuando se tratan de servicios especializados de salud u hospitalarios¹¹. Las personas migrantes tienen la posibilidad de acceder a los servicios de salud pública disponibles en la provincia de Darién, sin necesidad de ningún tipo de procedimiento de regularización migratoria; sin embargo, se enfrentan a las mismas barreras en el acceso a los servicios de salud que la población general: barreras de disponibilidad y accesibilidad.¹²

De acuerdo con datos de Médicos Sin Fronteras (MSF) en el año 2022, su módulo de atención primaria de la salud ubicado en la ETRM de San Vicente proporcionó un total de 79,402 consultas médicas y 3,570 consultas psicológicas para la atención de personas migrantes en salud mental. En cuanto a las consultas médicas, los principales motivos de atención fueron: afecciones relacionadas con enfermedades en la piel y dolores en el cuerpo; diarreas, infecciones respiratorias y enfermedades en el sistema digestivo. Las enfermedades crónicas más comunes fueron hipertensión arterial, asma, diabetes y VIH.¹³

9 MIDES (2020). Informe Voluntario ODS. Panamá.

10 AECID (2023). Diagnóstico de situación y necesidades en la provincia de Darién y la Comarca Emberá-Wounaan considerando población migrante y comunidades de recepción, tránsito y acogida. Agencia Española de Cooperación (AECID). Panamá. Disponible en: www.aecid.org.pa/wp-content/uploads/2023/06/Diagnostico-de-Necesidades-AECID-23-vf.pdf

11 MINSA (2020). Análisis de la Situación en Salud de la Región de Darién. Panamá.

12 Zapata, G. P., & Prieto Rosas, V. (2020). Structural and Contingent Inequalities: The Impact of COVID-19 on Migrant and Refugee Populations in South America. *Bulletin of Latin American Research*, 39(S1), 16–22. <https://doi.org/10.1111/blr.13181>

13 MSF (2022). Más de 220,000 personas migrantes cruzaron el Darién en 2022. Página oficial de MSF Panamá. Disponible en: www.msf.mx/actualidad/mas-de-220000-personas-migrantes-cruzaron-el-darien-en-2022/

Los datos demuestran que las personas migrantes que fueron atendidas por MSF en temas de salud mental, el 83.3% solicitaron la atención por sucesos relacionados con la violencia. Entre los principales eventos referidos, que desencadenaron el malestar psicológico se encuentran: 23% exposición con hechos violentos durante el trayecto migratorio, 13% eventos relacionados con la migración (separación familiar, limitaciones en condiciones de vida, entre otros), 11% violencia sexual, 11% elementos asociados a la migración por razones económicas; 11% restante con otros factores asociados al tránsito por el Darién; y finalmente, 7% por causas asociadas a la marginalización, estigma y discriminación.¹⁴

En lo que va del 2023, la Cruz Roja Panameña (CRP) ha realizado 41,103 atenciones en salud. Las principales causas de dichas atenciones son: infecciones de vías respiratorias altas; infecciones gastrointestinales (asociadas al consumo de agua no potable que las personas migrantes ingieren del río); curaciones de heridas y lesiones propias de las condiciones selváticas, del terreno y las extensas caminatas; atención a personas con enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras) que habían sido diagnosticadas previamente al trayecto migratorio. Las enfermedades crónico-degenerativas fueron destacadas durante el 2023 en comparación con años anteriores debido a que hay una mayor cantidad de migrantes que presentan esta condición.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las principales necesidades de salud de las personas migrantes que transitan en la región de las Américas, son la falta de información con respecto a la existencia de servicios de salud en los países de tránsito y acogida; así como la falta de medicación adecuada en los servicios sanitarios, consecuencia de barreras en el acceso asociadas a la burocracias estatal, barreras idiomáticas, discriminación, xenofobia y la migración en condición de irregularidad. Las personas migrantes en tránsito registran problemas de salud, siendo los de mayor frecuencia: heridas y traumas en miembros inferiores, picaduras de insectos, infecciones respiratorias de vía aérea superior, enfermedad diarreica aguda con grados de deshidratación y violencia sexual.¹⁵

14 Ibídem

15 OPS, OMS (2022). Salud de Migrantes en Las Américas. Sitrep N° 02-2022. Washington, D.C. Disponible en: www.paho.org/en/file/128588/download?token=trNec319



V. ANÁLISIS DE DATOS MIGRATORIOS EN SALUD

Las personas que atraviesan la selva del Darién generalmente lo hacen en situación migratoria irregular, sin documentos de viaje válidos, lo cual condiciona su trayecto y los coloca en una posición de alta vulnerabilidad al abuso y explotación. El riesgo de naufragio por el uso de vías marítimas no controladas por estructuras estatales es constante y elevado. Por su parte, las personas migrantes son obligadas frecuentemente a recurrir a redes de trata y de tráfico ilícito como único medio de transporte, para realizar su travesía de manera “guiada y segura”; con lo cual exponen su vida e integridad.¹⁶

De igual manera, los riesgos durante su tránsito por la selva del Darién incrementan como consecuencia de las condiciones geográficas del terreno, las condiciones climatológicas selváticas, el paso de ríos caudalosos y las exigencias físicas necesarias para las caminatas. Las limitaciones para acceder a alimentos, agua potable y servicios sanitarios, son determinantes que afectan su estado de salud general. Las mujeres, niñas, niños y adolescentes suelen encontrarse con grandes riesgos para su movilidad, diferentes tipos de violencia entre ellas la Violencia Basada en Género (VBG), representan determinantes del trayecto migratorio para su seguridad e integridad.¹⁷

De acuerdo con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), quien realiza un monitoreo de protección en Panamá, reporta que en el periodo comprendido entre julio de 2022 y enero de 2023, las personas que cruzan el Darién han referido experimentar algún tipo de abuso durante su viaje, siendo las formas más comunes: las estafas (38%), el robo (37%), maltrato o abuso (36%) y amenazas físicas (18%). Sin embargo, estiman que puede estar presente un subregistro de los casos de violencia sexual, asociado a la estigmatización de este tipo de violencia, así como de los obstáculos existentes para el reporte de este abuso con las autoridades estatales.¹⁸

16 ACNUR (2023). Sobreviviendo al Darién: la travesía de refugiados y migrantes por la selva. Movimientos mixtos a través del Darién. Informe Binacional Colombia-Panamá. Disponible en: www.acnur.org/es-es/sites/es-es/files/2023-04/14004.pdf

17 AECID (2023). Diagnóstico de situación y necesidades en la provincia de Darién y la Comarca Emberá-Wounaan considerando población migrante y comunidades de recepción, tránsito y acogida. Agencia Española de Cooperación (AECID). Panamá. Disponible en: www.aecid.org.pa/wp-content/uploads/2023/06/Diagnostico-de-Necesidades-AECID-23-vf.pdf

18 ACNUR (2023). Sobreviviendo al Darién: la travesía de refugiados y migrantes por la selva. Movimientos mixtos a través del Darién. Informe Binacional Colombia-Panamá. Disponible en: www.acnur.org/es-es/sites/es-es/files/2023-04/14004.pdf

b) Intervenciones en salud desarrolladas en el Darién

Las principales entidades responsables de la respuesta ante situaciones de crisis migratorias son los Estados, son ellos quienes tienen ante sí las facultades para el desarrollo de acciones encaminadas a la protección de los derechos humanos, tal y como se establecen en los tratados internacionales y demás instrumentos de cooperación internacional. En el caso del fenómeno migratorio en el Darién, la protección de los derechos de las personas migrantes, incluyendo el derecho a la salud, involucra una respuesta binacional, entre las entidades gubernamentales de la República de Colombia y la República de Panamá.

El Modelo de Atención en salud en la provincia del Darién, se rige por las disposiciones del Ministerio de Salud (MINSA), institución panameña, órgano rector de su estructura, recursos, financiamiento, programas y beneficiarios. La capacidad de respuesta de las estructuras sanitarias públicas se ve afectada por el número insuficiente de dependencias en esta región, el reducido número de profesionales de la salud y recursos humanos administrativos en todas las áreas de atención.¹⁹ Ante las barreras en el acceso a los servicios de salud antes descritas y las limitaciones de los sistemas sanitarios, la presencia de otros actores clave se han tornado fundamentales para la satisfacción de necesidades de salud de las personas migrantes. Tal es el caso de las acciones generadas por organizaciones internacionales no gubernamentales y de la sociedad civil (tabla 1 y 2)

19 MINSA (2020). Análisis de situación de salud 2020. Región de salud de Darién. Gobierno de Panamá. Disponible en: www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/5_asis_darien_octubre_2020_prioriza_covid_19.pdf



V. ANÁLISIS DE DATOS MIGRATORIOS EN SALUD

Tabla 1. Respuesta del Sistema de Naciones Unidas para la atención de las personas migrantes en el Darién

Organización	Acciones implementadas
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)	<p>Monitoreo de flujos migratorios y reportes situacionales en Colombia y Panamá.</p> <p>Fortalecimiento de la gobernanza migratoria, orientación técnica a las entidades de gobierno en Colombia y Panamá, incluyendo a instituciones y dependencias pertenecientes a sus sistemas de salud pública.</p>
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	<p>Implementación de programas de salud, nutrición, protección y recreación infantil.</p> <p>Asesoramiento técnico y financiero al Ministerio de Salud (Panamá) para la atención nutricional de la niñez en situaciones de emergencia.</p> <p>Entrega de kits de higiene en ETRM.</p> <p>Prestación de cuidados alternativos a niños y niñas migrantes no acompañados y separados.</p>
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)	<p>Asesoría y acompañamiento a instituciones gubernamentales para fortalecer el sistema de protección a refugiados y solicitantes de asilo.</p> <p>Capacitaciones en protección internacional a funcionarios públicos en Panamá.</p> <p>Donaciones de tiendas de campaña al Servicio Nacional de Fronteras y el Servicio Nacional de Migración.</p> <p>Asistencia directa y orientación a personas refugiadas y solicitantes de asilo para el acceso a servicios y protección.</p>
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	<p>Apoyo técnico para el análisis de estrategias para la atención y protección de las personas migrantes, con énfasis en sus principales problemas de salud pública.</p> <p>Asesoría para la elaboración de un plan de contingencia para la atención de las personas durante la pandemia por COVID-19, que incluyó gestión de recursos, capacitaciones al personal sanitario y medidas preventivas enfocadas a personas migrantes en albergues de Peñitas y Lajas Blancas.</p> <p>Capacitaciones a personal sanitario y comunidades en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y atención psicosocial. Orientación sobre programas e iniciativas en salud mental enfocadas a las personas migrantes.</p>
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)	Promoción de la protección de personas con VIH y las personas LGBTI+ en el contexto de la movilidad humana en Panamá.
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	Intervenciones en fortalecimiento de capacidades locales para la atención de salud sexual y reproductiva. Prevención de la VBG.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Respuesta de Organismos No Gubernamentales (ONG) para la atención de las personas migrantes en el Darién

Organización	Acciones implementadas ²⁰
Movimiento Internacional de la Cruz Roja y Media Luna Roja	<p>Activación del Fondo de Reserva para el Socorro en Casos de Desastre (DREF) para ampliar el apoyo a las personas migrantes, para la distribución de agua potable, promoción de la salud, distribución de artículos de primera necesidad como mosquiteros.</p> <p>Cruz Roja Panameña y Cruz Roja Colombiana brindan atención primaria de la salud a personas migrantes.</p> <p>Orientación a personas migrantes sobre medidas preventivas y riesgos de la ruta migratoria, incluyendo las relacionadas a la prevención de enfermedades tropicales y COVID-19.</p> <p>Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (IFRC) brinda acompañamiento a las Sociedades Nacionales para la atención directa de personas migrantes en extremo grado de vulnerabilidad en el Darién.</p>
Médicos Sin Fronteras (MSF)	Desde el mes de mayo de 2021, MSF ofrece servicios médicos básicos y atención en salud mental a las personas migrantes que llegan a Panamá a través de la selva del Darién en las ETRM.
Hebrew Inmigrant Aid Society (HIAS)	Implementación de acciones relacionadas a la prevención de la VBG, mitigación de riesgos, protección transfronteriza y asesoría técnica a estructuras estatales.
Aldeas infantiles SOS	Gestiona el Centro de Protección Transitoria para Niños, Niñas y Adolescentes en el Darién. solicitantes de asilo.
Organismos de la Sociedad Civil (OSC)	<p>Donaciones de kits para perfiles poblacionales con mayor grado de vulnerabilidad (Asociación Juvenil Afro-panameña).</p> <p>Donativos en de kits de aseo personal, ropa, casas de campañas y productos de primera necesidad a albergues que brindan asistencia a personas migrantes.</p> <p>Asistencia directa y orientación a personas refugiadas y solicitantes de asilo para el acceso a servicios y protección.</p>
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Apoyo técnico para el análisis de estrategias para la atención y protección de las personas migrantes, con énfasis en sus principales problemas de salud pública.

20 Solano, L. (2022). Migración transitoria en el tapón del Darién en el marco del Covid-19: un análisis del efecto de la gobernanza migratoria transregional en la respuesta estatal. Potificia Universisad Javeriana. Bogotá, Colombia. Disponible en: www.repository.javeriana.edu.co/

V. ANÁLISIS DE DATOS MIGRATORIOS EN SALUD

c) Fuentes de datos en salud y sistemas de información

Desde el año 2007 la OPS ha desarrollado evaluaciones de los subsistemas que conforman el Sistema de Información en Salud en la República de Panamá, con el objetivo de emitir una serie de recomendaciones para su proceso de mejora continua, a partir de la identificación de puntos críticos que considera áreas de oportunidad para el proceso de registro, sistematización, análisis e informes sanitarios de sus estructuras²¹. El Sistema de Información en Salud panameño presenta una serie de limitaciones internas y de coordinación para el procesamiento de datos sanitarios que les permita a las estructuras dependientes del MINSA la gestión de intervenciones basados en evidencia estadística para la atención de la población en general y de los sectores poblacionales con mayor grado de vulnerabilidad, como es el caso de las personas migrantes en tránsito.

Aunado a los puntos críticos antes descritos, los sistemas de información en salud son lentos, ya que a pesar de que las estructuras sanitarias públicas cuentan con cierto grado de tecnología, el acceso a internet en muchas de las áreas es limitada o nula; el limitado personal en el área de reporte de datos para la captación y consolidación de toda la información limita el flujo adecuado de los datos y su análisis. Por lo que la sistematización de datos de atenciones a personas migrantes, así como la identificación de sus principales necesidades de salud también se ve limitada como consecuencia de los problemas de gestión de información mencionadas anteriormente.

d) Retos y brechas informativas

La elaboración del informe situacional en salud aportó retos importantes para la recopilación de datos, esto debido principalmente al acceso limitado a la información, lo cual fue consecuencia de la falta de bases de datos internas que dispongan de datos completos, primarios y actualizados en salud, por parte de los equipos de la OIM en Colombia y Panamá. Por lo anterior, se recurrió a la búsqueda de información de fuentes secundarias. A continuación, en la tabla 3 se presentan los principales retos para la recolección de la información, las brechas informativas identificadas; así como las propuestas generales de alternativas para su aplicación en futuros ejercicios de investigación que pueden implementarse.

21 OPS/OMS (2007). Diagnóstico del Sistema de Información en Salud de Panamá. Disponible en: www.paho.org/pan/dmddocuments/Diagnostico_SIS_Panama.pdf



Marzo 2022. Metetíl Panamá. Las personas migrantes esperan a ser registrados tras cruzar el paso de Darine en la estación de recepción de San Vocente. IOM 2022 / Gema Cortes



Personas Migrantes que reciben alimentos en el Centro de Recepción de Migraciones de Lajas Blancas después de cruzar el peligroso Tapón del Darién después de cruzar el peligroso Tapón del Darién entre Colombia y Panamá. Un número récord de migrantes de todo el mundo convergen en la selva del Darién arriesgando sus vidas en busca de un futuro mejor. IOM 2023 / Gema Cortes

V. ANÁLISIS DE DATOS MIGRATORIOS EN SALUD

Tabla 3. Datos migratorios en salud (retos, brechas y propuestas) en el Darién

Fuentes de información	Retos	Brechas informativas	Propuestas
Base de datos de OIM Colombia y Panamá.	Recopilación y sistematización de datos en salud.	Datos sociodemográficos, de asistencia, grados de vulnerabilidad, necesidades y determinantes de la salud.	Elaboración de herramientas para la recolección, sistematización y análisis de datos.
Dependencias gubernamentales	Gestión de datos de salud con procesos lentos para la recopilación, sistematización y análisis de datos; como consecuencia de la fragmentación y limitaciones de recursos.	Escasa información desagregada de las atenciones, necesidades y determinantes de salud de la población migrantes en las estructuras sanitarias públicas.	Asesoría técnica para la construcción de estrategias y herramientas que permitan la mejora de sus sistemas de información en salud.
Agencias pertenecientes al Sistema de Naciones Unidas	Diversidad de programas e intervenciones en salud, segmentación de la información.	Acceso limitado a datos.	Acuerdos de colaboración para el acceso a datos entre agencias.
Organizaciones no gubernamentales (ONG's)	Diversidad de programas e intervenciones en salud, segmentación de la información.	Acceso limitado a datos.	Acuerdos de intercambio de información para el análisis de intervenciones conjuntas en salud.
Organismos de la Sociedad Civil	Recopilación y sistematización de datos en salud.	Sistematización de datos para su análisis.	Asesoría técnica para la construcción de herramientas que permitan la recopilación y análisis de datos, para la gestión de datos.
Instituciones de investigación académica	Acceso a fuentes de información actualizados.	Utilización de datos no actualizados, provenientes de fuentes oficiales y primarias.	Colaboración con instituciones académicas para la gestión de información.

Fuente: elaboración propia.



CONCLUSIONES

El estado de salud de las personas migrantes que se movilizan a través de la selva del Darién es dependiente de múltiples factores asociados al proceso migratorio, las rutas transitadas y las limitaciones en el acceso a servicios básicos. Las personas que migran por esta región se encuentran expuestas a diversos riesgos que son determinantes para su salud, seguridad e integridad. Las condiciones geográficas de la ruta implican para las personas en condición de movilidad transitar por caminos estrechos y barrancos, cruzar ríos con fuertes caudales, los cuales pueden sufrir graves lesiones e inclusive ahogarse. Esto, aunado a la presencia de grupos del crimen organizado y tráfico ilícito, incrementan el grado de vulnerabilidad de las personas, quienes son objeto de diversos tipos de violencia. Además, las caminatas extenuantes en terrenos hostiles traen consigo efectos físicos condicionantes para su salud como deshidratación, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias,

malnutrición, afecciones dérmicas, heridas por trauma y caídas, así como laceraciones en las extremidades.

La capacidad de respuesta de las estructuras sanitarias públicas presentes en el Darién se ven afectadas por las limitaciones de recursos en los sistemas de salud de Colombia y Panamá, lo cual genera barreras en el acceso a los servicios de salud por problemas de disponibilidad y accesibilidad, situación que repercute no sólo a las personas en condición de movilidad, sino también a su población en general. Y es precisamente por esta situación, que la acción de las organizaciones no gubernamentales cobra una gran relevancia para la protección del derecho a la salud de las personas en condición de movilidad, ya que implementan intervenciones de atención primaria y de primer contacto en puntos clave donde la respuesta del estado es limitada o insuficiente.



VI. CONCLUSIONES

El mapeo de las intervenciones desarrolladas actualmente en el Darién, nos permiten visualizar la importancia de la cooperación entre actores gubernamentales y no gubernamentales para garantizar el derecho a la salud de las personas migrantes y su protección. Ante la gran cantidad de necesidades sanitarias identificadas, las estrategias dirigidas a responder no pueden provenir de una sola entidad, es la suma de esfuerzos lo que permite una mejor gestión de recursos para la implementación de acciones que sean sostenibles, efectivas y generadoras de impacto en el binomio salud-migración. Las iniciativas de coordinación y vinculación entre actores prestadores de servicios de salud en el Darién se traducen en mejoras para la atención sanitaria en emergencias y situaciones de crisis migratorias como lo es el paso de personas migrantes por el Darién.

Finalmente, el fortalecimiento de capacidades de las estructuras estatales permite la creación de estrategias enfocadas en la protección de las personas migrantes, una mejor comprensión de los factores de riesgo asociados al fenómeno migratorio es indispensable para la gestión de programas oportunos brinden soporte a los sistemas de salud. La producción, recolección, sistematización y análisis de datos en salud debe considerarse como una prioridad para las entidades que buscan servir de soporte a los Estados, ya que proporcionan herramientas necesarias para la generación de políticas públicas e intervenciones en salud, con evidencias suficientes para su desarrollo y evaluación.



VII. LECCIONES APRENDIDAS Y ÁREAS DE OPORTUNIDAD

Para la protección del derecho a la salud de las personas migrantes, es indispensable la coordinación, cooperación y vinculación interinstitucional e intersectorial, esto ha quedado de manifiesto en el presente informe al consultar a los actores que brindan atención directa en el Darién. Por lo anterior, los esfuerzos encaminados al trabajo colaborativo se consideran indispensables. Las diferentes entidades que trabajan en el Darién han aprendido que el mejor camino para fortalecer la respuesta humanitaria, es el trabajo colaborativo.

Aunado a lo anterior, la comprensión del fenómeno migratorio en sus diferentes etapas permite la toma de

decisiones para la gestión de proyectos que incluyan las necesidades y factores de riesgo asociados a la movilidad; esto representa una amplia gama de áreas de oportunidad en donde los equipos de la OIM pueden intervenir para el fortalecimiento de capacidades de las estructuras de salud presentes en la zona del Darién. En la tabla 4 se presentan las principales lecciones aprendidas que se han identificado en las intervenciones generadas, particularmente en cuanto al binomio salud-migración; así como las áreas de oportunidad para el desarrollo de acciones que podrían potenciar y eficientar los recursos (financieros, humanos y materiales) disponibles.



VII. LECCIONES APRENDIDAS Y ÁREAS DE OPORTUNIDAD

Tabla 4. Lecciones aprendidas y áreas de oportunidad en salud identificadas en el Darién.

Lecciones aprendidas	Áreas de oportunidad
1. Para la atención de las personas migrantes en el Darién es necesaria la vinculación y cooperación entre los actores clave que desarrollan intervenciones en salud.	En situaciones de crisis y emergencias en salud, el trabajo en red permite el uso eficiente de recursos (humanos y materiales) evitando la duplicación de acciones; por ello las asesorías orientadas a la vinculación y cooperación entre los actores clave permitirá la mejora de las acciones e intervenciones sanitarias.
2. Las estructuras del Estado cuentan con recursos limitados para garantizar la atención de las personas migrantes, por lo cual el fortalecimiento de sus capacidades por parte de otros actores no gubernamentales contribuye al desarrollo sostenible de intervenciones que fortalecen las acciones en salud pública.	La implementación de acciones encaminadas al fortalecimiento de las estructuras de gobierno, como asesoría técnica para la creación de protocolos de referencia de personas migrantes, material informativo para prevención y promoción de la salud, orientación sobre el manejo de datos sanitarios y las determinantes de la salud asociadas al fenómeno migratorio; son fundamentales para mejorar los procesos de atención primaria de la salud.
3. El monitoreo de flujos y rutas migratorias es indispensable para la generación de intervenciones que contribuyan a la satisfacción de necesidades de las personas migrantes, la toma de decisiones por parte de las dependencias estatales y la gestión de recursos; la OIM cumple un rol fundamental para la comprensión de los determinantes asociados al proceso migratorio y los factores de riesgo en los que se encuentran inmersas las personas migrantes.	<ul style="list-style-type: none">• La recopilación y análisis de datos en salud facilitan el diseño de estrategias para la atención y protección de las personas migrantes, principalmente para la medición de la efectividad de las acciones implementadas y como medios generadores de variables que permitan la evaluación de las intervenciones desarrolladas.• La elaboración de estrategias para el monitoreo de las necesidades de salud de las personas migrantes y sus determinantes, podría contribuir a la gestión adecuada de proyectos sanitarios acordes a su contexto y factores de riesgo, con mediciones de impacto cuantitativas y cualitativas; y en general al fortalecimiento del Sistema de Información en Salud.
4. Las barreras en el acceso a los servicios de salud presentes en las comunidades fronterizas de la región del Darién, se replican en las personas migrantes con mayor intensidad, esto debido a los factores de riesgo asociados al proceso migratorio, en comparación con la población residente.	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollo de acciones para la mejora continua de los sistemas sanitarios públicos fortalecerá la atención de la población en general, lo que traerá consigo elementos de mejora para las personas migrantes que requieran de atención en salud pública. Dichas acciones orientadas a los determinantes de salud durante el trayecto migratorio permitirá la mitigación de factores de riesgo asociados a la movilidad de las personas.
5. Las intervenciones en salud desarrolladas en el contexto de la emergencia migratoria deben considerar elementos para su sostenibilidad, en regiones como el Darién, ya que por su ubicación geográfica, los flujos migratorios han sido una constante que en mayor o menor medida, requerirá de la preparación de las estructuras del Estados.	<ul style="list-style-type: none">• La orientación de las estructuras estatales para la respuesta ante emergencias humanitarias, como es el caso de la crisis en el Darién, proporcionan herramientas a las dependencias que pueden replicarse en situaciones de cambio, en las cuales los gobiernos deben adaptarse para la garantía de derechos de las personas migrantes.
6. La protección de los derechos de las personas migrantes, se encuentra directamente asociada a la gestión de intervenciones que involucren aspectos socioeconómicos, de acceso a servicios básicos y de erradicación de desigualdades sociales.	<ul style="list-style-type: none">• El uso de modelos de atención que involucren los diferentes niveles de atención psicosocial permiten una mejor capacidad de adaptabilidad en la atención de las personas migrantes, por ello, las intervenciones que se desarrollen en este sentido tendrán mejores posibilidades para la resolución de factores de riesgo y determinantes de la salud, así como de sostenibilidad.
7. El estado de salud de las personas migrantes en el Darién, depende de múltiples factores, no únicamente de la disponibilidad de servicios de salud. Diversos tipos de violencia y abuso, repercuten en la seguridad, integridad y bienestar biopsicosocial de las personas en condición de movilidad.	<ul style="list-style-type: none">• Las intervenciones en salud deben incluir el componente de salud mental y atención psicosocial para garantizar el estado de bienestar de las personas migrantes.

Fuente: elaboración propia.



VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACNUR (2023). Sobreviviendo al Darién: la travesía de refugiados y migrantes por la selva. Movimientos mixtos a través del Darién. Informe Binacional Colombia-Panamá. Disponible en: www.acnur.org/es-es/sites/es-es/files/2023-04/14004.pdf
2. AECID (2023). Diagnóstico de situación y necesidades en la provincia de Darién y la Comarca Emberá-Wounaan considerando población migrante y comunidades de recepción, tránsito y acogida. Agencia Española de Cooperación (AECID). Panamá. Disponible en: www.aecid.org.pa/wp-content/uploads/2023/06/Diagnostico-de-Necesidades-AECID-23-vf.pdf
3. Lozano, E., Cabello, E. (2017). Las Diferencias en seguridad cooperativa entre Colombia y Panamá sobre la región del Tapón del Darién (Differences on Security Cooperation between Colombia & Panama over the Darien Gap) Disponible en: www.ssrn.com/abstract=3069987 or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3069987>
4. MIDES (2020). Informe Voluntario ODS. Panamá.
5. MINSA (2020). Análisis de situación de salud 2020. Región de salud de Darién. Gobierno de Panamá. Disponible en: www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/5_asis_darien_octubre_2020_prioriza_covid_19.pdf
6. MSF (2022). Más de 220,000 personas migrantes cruzaron el Darién en 2022. Página oficial de MSF Panamá. Disponible en: www.msf.mx/actualidad/mas-de-220000-personas-migrantes-cruzaron-el-darien-en-2022/
7. OIM (2021). Grandes movimientos de migrantes altamente vulnerables en las Américas provenientes del Caribe, Latinoamérica y otras regiones. Destinos en tránsito. San José, Costa Rica. Disponible en: www.kmhub.iom.int/sites/default/files/publicaciones/oim_grandes_movimientos_de_migrantes_altamente_vulnerables_en_las_americas_spa.pdf
8. OIM (2023). Panamá — Monitoreo de Flujo de Población Migrante — Darién. Abril 2023.. Disponible en: www.dtm.iom.int/reports/panama-monitoreo-de-flujo-de-poblacion-migrante-darien-abril-2023
9. OIM (2023). Panamá — Monitoreo de Flujo de Población Migrante — Darién. Septiembre, 2023. Disponible en: www.dtm.iom.int/reports/panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-estaciones-de-recepci%C3%B3n-migratoria-erm-en-dari%C3%A9n
10. OMS, (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 45. Ginebra. Disponible en: www.who.int/es/about/governance/constitution
11. OPS, OMS (2007). Diagnóstico del Sistema de Información en Salud de Panamá. Disponible en: www.paho.org/pan/dmdocuments/Diagnostico_SIS_Panama.pdf
12. OPS, OMS (2022). Salud de Migrantes en Las Américas. Sitrep N° 02-2022. Washington, D.C. Disponible en: www.paho.org/en/file/128588/download?token=trNec3I9
13. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000). E/C.12/2000/4. Disponible en: www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights
14. Rosa, J. M., Frutos, E. L. (2022). Ciencia de datos en salud: desafíos y oportunidades en América Latina. Revista Médica Clínica Las Condes, Chile. 33(6), 591-597.
15. Solano, L. (2022). Migración transitoria en el tapón del Darién en el marco del Covid-19: un análisis del efecto de la gobernanza migratoria transregional en la respuesta estatal. Potificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Disponible en: www.repository.javeriana.edu.co/
16. Zapata, G. P., & Prieto Rosas, V. (2020). Structural and Contingent Inequalities: The Impact of COVID-19 on Migrant and Refugee Populations in South America. Bulletin of Latin American Research, 39(S1), 16–22. <https://doi.org/10.1111/blr.13181>



IX. ANEXOS

Anexo I. Acciones implementadas por la Cruz Roja Panameña (CRP) en el Darién

- La CRP brinda atención primaria de la salud en la provincia del Darién
- Cuentan con dos módulos de atención, en las estaciones migratorias (carpas de CRP en San Vicente y Lajas Blancas) 2 médicas brindan atención médica de primer contacto
- Primeros auxilios básicos (paramédicos y personal de enfermería).
- Tamizaje neonatal y sensibilización comunitaria
- Unidad móvil (vehículo improvisado) para curaciones y orientación a personas migrantes.
- Orientación a las personas migrantes en:
- Lactancia materna, control prenatal, nutrición, medidas preventivas y promoción de la salud.
- La atención que se desarrolla en el Darién por parte de la CRP involucra a su personal de gestión de proyectos y a sus voluntarios.
- La CRP no cuenta con unidades de traslado de pacientes, situación por la cual, cuando una persona migrante necesita ser movilizada para su atención en salud, es Migración de Panamá quien lleva a cabo esta labor.
- En lo que va del 2023, han realizado 41,103 atenciones en salud.
- Las principales causas de dichas atenciones son: infecciones de vías respiratorias altas; infecciones gastrointestinales (asociadas al consumo de agua no potable que las personas migrantes ingieren del río); curaciones de heridas y lesiones propias de las condiciones selváticas, del terreno y las extensas caminatas; atención a personas con enfermedades crónico-degenerativas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras) que habían sido diagnosticadas previamente al trayecto migratorio.
- Este último elemento, sobre las enfermedades crónico-degenerativas ha sido resaltado por parte la CRP, ya que refiere que ha sido un elemento destacado en el 2023, en comparación con años anteriores, ya que se han identificado un mayor número de personas viajando con estas condicionantes para su estado de salud.
- Principales colaboraciones
- La CRP tiene acuerdos de colaboración con UNICEF (programa de protección materno-infantil) y con ACNUR (programa medios de vida), por medio de los

cuales reciben donaciones de medicamentos, insumos médicos y contratación de personal técnico para el desarrollo de sus actividades.

- Con MSF, la CRP no tiene un acuerdo de colaboración como tal, sin embargo, tienen una coordinación permanente con el objetivo de eficientar recursos y no duplicar esfuerzos.
- Cuando la CRP no puede brindar la atención que se requiere a las personas migrantes, canaliza estos casos con MSF, quienes disponen de mayor personal médico, un stock más amplio de medicamentos, atenciones especializadas (salud mental, atención a víctimas de violencia sexual, entre otros).
- Muy pocos casos son derivados al Ministerio de Salud de Panamá, únicamente cuando la CRP y MSF no cuentan con los recursos para brindar la atención oportuna, en estos casos y cuando se requieren atenciones especializadas.
- Las derivaciones se realizan principalmente al Centro Materno Infantil Metetí, Puesto de salud primaria en Lajas Blancas y al Hospital de San José-La palma.

INTERVENCIONES DE LA CRP EN EL DARIÉN

Fuente: Coordinación en terreno del Programa de Migración de la CRP (2023).

Anexo II. Acciones implementadas por Médicos Sin Fronteras en el Darién

- MSF brinda atención primaria de la salud en el Darién
- Módulos de atención, en las ETRM (San Vicente, Lajas Blancas y Bajo Chiquito)
- Personal médico para atención de primer contacto.
- Personal de psicología para atención de primeros auxilios psicológicos, terapias individuales y grupales; tratamiento para trastornos psiquiátricos.
- Personal de enfermería, trabajo social y de educación en salud.
- Brindan medicamentos gratuitos.
- Capacidad limitada para toma de muestras de enfermedades infecto-contagiosas (malaria, dengue, sífilis, VIH/SIDA, entre otras).
- Atención de víctimas de violencia sexual (cuentan con kits de emergencia post contacto 72 horas).
- MSF no cuenta con unidades móviles para el traslado de pacientes que requieran atención especializada.



IX. ANEXOS

- Por esta situación recurre a las instituciones gubernamentales migratorias para el traslado de pacientes graves que requieran atención especializada, quienes son trasladados a las unidades médicas públicas disponibles.
- En lo que va del 2023, han realizado 35 mil atenciones en salud de primer contacto.
- El 90% de los motivos de consulta han sido: manejo de lesiones, heridas, infecciones diarreicas, deshidratación, fiebre, afectaciones musculares y articulares, infecciones de vías respiratorias altas.
- .En lo que va del 2023, se han atendido aproximadamente 1500 personas por semana, con desequilibrios en su salud mental.
- MSF refiere que la atención de las personas migrantes se dificulta ante las limitaciones en la cobertura de las necesidades básicas en las estaciones migratorias ante el incrementado flujo migratorio de los últimos años, tales como:
 - Insuficiente agua potable en las estaciones migratorias.
 - Letrinas insuficientes y con carencias de saneamiento adecuado.
 - Alimentación limitada y calidad insuficiente.
 - Medida de higiene escasas.
 - Necesidad de artículos personales para las personas migrantes (ropa, zapatos, entre otros).
 - Colaboración permanente con Cruz Roja Panameña para la atención de personas migrantes, unen esfuerzos y recursos ante las necesidades.
 - MSF no tiene ningún convenio con agencias del sistema de Naciones Unidas, no recibe fondos de los Estados, de otras organizaciones internacionales o de la sociedad civil.
 - MSF cuenta con un acuerdo con el MINSA donde se les autorizó el trabajo exclusivo en la estaciones migratorias, por lo cual MSF no puede implementar intervenciones en Panamá de otra manera o en sitios diferentes.
 - MSF le reporta al MINSA las atenciones en salud que se realizan en cada uno de sus módulos, de manera permanente, dos veces al mes.

INTERVENCIONES DE MSF EN EL DARIÉN

Fuente: Coordinación Médica de MSF para el Darién (2023).