An aerial photograph showing a dense forest of green trees. In the upper right, a river flows through the landscape. Scattered throughout the forest floor are numerous blue tarps, which serve as makeshift shelters for migrants. Some areas show signs of debris and makeshift structures. The overall scene depicts a remote and makeshift settlement.

Violencia, desesperanza y abandono en **la ruta migratoria**

El impacto médico - humanitario
en una crisis sin precedentes en
México y América Central



MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICOS SIN FRONTERAS

Violencia, desesperanza y abandono en **la ruta** **migratoria**

El impacto médico-humanitario
en una crisis sin precedentes en
México y América Central

Prefacio

La degradación de las condiciones políticas, económicas, ambientales y de seguridad a las que se enfrentan muchos de los países en las Américas y en el resto del mundo están forzando a cientos de miles de personas a emprender el camino hacia el norte del continente. La lucha por llegar a Estados Unidos para buscar mejores condiciones de vida se ve trunca, en muchos casos, por los múltiples terrores y dificultades que encuentran en la ruta. A las epidemias, enfermedades crónicas, lesiones físicas y afectaciones mentales se suman vulneraciones como extorsiones, secuestros, violencia sexual y falta de acceso a servicios esenciales como atención médica, albergue, alimentación, agua y saneamiento, lo que ha convertido esta situación en una crisis migratoria sin precedentes.

La migración a través del continente americano no es nueva, ni tampoco lo son las difíciles condiciones que enfrentan las personas migrantes ni las acciones de los gobiernos para detenerlas. Lo que ha aumentado en proporciones alarmantes son las dimensiones de los flujos de población y los índices de violencia que experimentan a lo largo de la ruta. El tráfico ilícito de personas es uno de los negocios más lucrativos en este momento para los grupos criminales, lo que está deteriorando aún más las condiciones físicas y mentales de estas personas: las heridas que les están causando son de difícil cicatrización.

Este año, la migración irregular tiene particular relevancia para Estados Unidos y México, pues dichos países contarán con elecciones presidenciales. En ambos lados de la frontera, las políticas para gestionar el fenómeno migratorio se ubican entre los primeros puntos de la agenda pública, lo que, desafortunadamente, se traduce en peores noticias para las personas en movimiento: el uso político de su situación para ganar votos en sociedades cada vez más hostiles frente al extranjero genera más incertidumbre para ellas y mayor presión por parte de las autoridades que están ansiosas por mostrar resultados. Y la terrible consecuencia de un camino más difícil es el aumento de la violencia, los secuestros y los abusos.

Médicos Sin Fronteras (MSF) es una organización médico-humanitaria internacional que asiste a las personas que migran por América Central y México. De acuerdo con los principios que orientan la acción de MSF, el testimonio es parte fundamental e indivisible de la atención médica. En este informe se busca mostrar los impactos en la salud física y mental que enfrenta la población migrante en la región, además de visibilizar las situaciones que los equipos han encontrado en su trabajo diario en el terreno, sumado a las historias de sufrimiento y resistencia que les confían las y los pacientes atendidos en los proyectos a lo largo de la ruta.



Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	p.10
1. Introducción	p.12
2. Metodología	p.14
3. Características de la población atendida	p.15
4. Principales necesidades médicas: nuestro testimonio	p.18
a. Barreras y necesidades en salud en un flujo sin precedentes	p.18
b. Las consecuencias en la salud mental	p.22
c. Casos psiquiátricos y mhGAP (brecha de salud mental)	p.24
d. Impactos de la violencia y del abandono en la salud	p.26
e. Otras afectaciones en la salud de las personas migrantes	p.27
5. Inseguridad y abandono	p.29
a. Violencia sexual	p.30
b. Violencia física y secuestros	p.30
c. Extorsión y robos	p.31
d. Otros casos: amenazas, discriminación, xenofobia, abuso de poder	p.31
e. Impunidad	p.32
6. Otros retos: información, documentación y discriminación	p.33
7. Principales preocupaciones médico-humanitarias	p.34
8. Conclusión	p.36
9. Llamados	p.38

MSF en México y América Central

En 2023, los equipos de MSF brindaron atención en diferentes puntos de la ruta migratoria en cuatro países: México,¹ Guatemala, Honduras y Costa Rica.

Los puntos de atención se ubicaron, principalmente, en zonas fronterizas y espacios informales en donde las personas migrantes se asientan por periodos variables: generalmente en Honduras y Guatemala permanecen desde pocas horas o pocos días. En México, la situación es diferente, ya que la población permanece hasta ocho meses. Los equipos de la organización son mayoritariamente móviles y se desplazan a los lugares en donde se encuentra las personas que requiere asistencia. Por ello, MSF ha instalado clínicas móviles en albergues, terminales de autobuses, campamentos improvisados y centros de salud que, por limitaciones de recursos, no brindan atención a la población en movimiento.

Los puntos de atención en donde se instalan los equipos responden al análisis contextual de necesidades y a las capacidades de respuesta. En Guatemala, MSF inició en 2023 interviniendo en el municipio de Nentón, en Huehuetenango, lugar por el que transitaban cientos de personas en movilidad y que, posteriormente, fue cerrado por variaciones en el flujo migratorio. A finales del año, se abrió el punto de atención en Esquipulas, en la frontera con Honduras, lugar donde las personas requieren de atención médica, psicológica, social, así como servicios de agua y saneamiento. En Honduras se iniciaron actividades en Danlí y Trojes, ubicados en la frontera con Nicaragua, con un cierre de las actividades en este último municipio ante una redirección del tránsito y de las necesidades de atención médica. En México, MSF está dando respuesta humanitaria a la población migrante en la Ciudad de México y en la frontera norte, con bases en Reynosa y Matamoros, Tamaulipas. En Matamoros, MSF sostuvo durante finales de 2022 y el primer trimestre de 2023 una respuesta de emergencia debido al alto flujo de personas migrantes, situación que continuó durante el resto del año, por lo que fue integrado en las actividades regulares del proyecto en esta zona.

Entre los meses de octubre y diciembre de 2023 MSF realizó una respuesta de emergencia en Costa Rica debido al alto flujo migratorio que sobrepasó la capacidad de respuesta institucional en el país.

¹ Proyectos gestionados por el centro operacional de Médicos Sin Fronteras en Suiza. Actualmente, la organización cuenta con cinco centros operacionales, cada uno con autonomía para desplegar actividades en contextos de crisis humanitaria.



Una médica de MSF recorre un campamento informal de personas migrantes en el parque de Tlahuac, Ciudad de México, durante el 2023.
© María Chavarria / MSF.

Resumen ejecutivo

El informe de Médicos Sin Fronteras (MSF) destaca el **impacto médico-humanitario de las políticas y prácticas migratorias en América Central y México**, al abordar las consecuencias devastadoras en la salud física y mental de las personas migrantes. Se resalta el aumento en el flujo migratorio, las graves afectaciones en la salud física y mental de esta población, la violencia que enfrentan durante la ruta y la insuficiente respuesta institucional y médico-humanitaria. Además, se hace hincapié en las necesidades básicas insatisfechas, como albergue, alimentación, agua y saneamiento, las necesidades médicas, los impactos en la salud mental y las vulneraciones a los derechos humanos a lo largo de la experiencia migratoria. Es evidente la urgencia de una respuesta oportuna, adecuada y segura para atender las necesidades crecientes en salud y protección de las personas migrantes en la región.

Con más de 67 mil consultas de salud primaria y psicosocial entre Honduras, Guatemala y México en 2023, MSF resalta el impacto en la salud física y mental que sufren estas poblaciones, tanto por las condiciones de viaje y estancias frecuentemente precarias como por la violencia a la que están expuestas, los cuales son factores que preocupan aún más al notar la **insuficiencia en el acceso a servicios esenciales**, en un contexto donde se nota un incremento en la presencia de familias enteras en la ruta migratoria, y marcadamente un **36 % de aumento de niñas y niños menores de cinco años atendidos**, en comparación con 2022. Si bien, todas las personas migrantes se encuentran en situación de vulnerabilidad, los impactos de la migración bajo estas condiciones son más profundos en estos grupos.

En el informe, la organización resalta las **enfermedades respiratorias y gastrointestinales** que afectan a las personas migrantes a lo largo de sus trayectos, pero sobre todo en Honduras y Guatemala (muchas veces que fueron adquiridas en los países previos, si bien esto no es excluyente). En general, **el acceso al agua** potable en la ruta es limitado y, con frecuencia, la población en movimiento se provee de fuentes contaminadas o no apropiadas. Adicionalmente, las condiciones generales de los campamentos o espacios de acogida a lo largo de la ruta suelen no ser suficientes ni adecuados, por lo que se presentan repetidamente estados de hacinamiento, lo que incrementa el riesgo de transmisión de enfermedades y de situaciones de violencia.

MSF ve con preocupación los vacíos de atención a **enfermedades crónicas**, las cuales necesitan continuidad en su tratamiento, además de seguimiento para evitar un deterioro en la condición, descompensación y muerte. Las personas migrantes con estas condiciones suelen buscar más atención ya en el territorio mexicano, en particular en las ciudades fronterizas con Estados Unidos, y parte de que esto sea así se debe a que existen dinámicas de tránsito rápido en los países previos en la ruta migratoria, razón por la cual es menos probable que una persona en situación de movilidad busque atención para afectaciones de salud, pues percibe como más urgente su avance en la ruta. En esta línea, **MSF ha visto tres veces más consultas por hipertensión y dos veces más consultas por diabetes en México** que en Honduras y Guatemala. Por otro lado, las personas migrantes se enfrentan a otros desafíos de acceso a servicios en la ruta, discriminación, retos con referencias médicas

y de protección, caminatas durante largas distancias, falta de medicamentos, etcétera. Es importante notar que las enfermedades crónicas, cuando no son tratadas o acompañadas de manera adecuada, pueden ocasionar complicaciones e incluso poner en riesgo la vida de la persona.

En el reporte, también se resaltan las atenciones a los **casos de violencia**, destacadamente los de **violencia sexual**, una de las formas más atroces de violencia que enfrentan las personas migrantes en América Central y México. En 2023, la organización asistió a 232 sobrevivientes de violencia sexual, que es una emergencia médica que requiere de atención prioritaria e integral. De ellas, solamente el 10 % fueron atendidas dentro de las 72 horas posteriores al evento, un lapso que es vital para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y otras afectaciones en la salud. Sabiendo que las cifras no reflejan totalmente la realidad, y **que los casos son sub-reportados**, es preocupante la falta de atención médica en el momento oportuno. Los casos de violencia afectan radicalmente a estas poblaciones especialmente vulnerables en sus condiciones físicas y emocionales. Es aún más lamentable constatar que muchas de estas personas **huyen de sus países por motivos de violencia** sólo para encontrarse con otros casos de violencia y sufrimiento en su camino, alentado por la esperanza de un futuro mejor.

Se evidencia el impacto negativo de **la experiencia migratoria en la salud mental** de las personas migrantes. De las casi 3 800 atenciones de salud mental en Honduras, Guatemala y México, 48 % han tenido como **principal diagnóstico el estrés agudo**, seguido de casos de depresión (12 %), ansiedad (11 %), trastorno de estrés posttraumático (8 %), entre otros. El propio estrés de enfrentar la ruta en situación irregular y de las condiciones en las que se encuentran en estos contextos contribuyen a la exposición, muchas veces prolongada, a altos niveles de estrés. En más de la mitad de las consultas iniciales en salud mental, **la violencia ha aparecido como principal categoría de factor precipitante de la afectación emocional**, seguido de la separación o pérdida de un miembro de la familia (32 %) y de alguna condición médica (7 %).

Adicionalmente, el informe presenta el testimonio de MSF a partir de datos recopilados en un **monitoreo complementario para los casos de violencia y necesidades de protección** documentados durante 2023. Con más de 750 reportes que involucran a más de 3 000 personas afectadas, MSF ha documentado una pequeña muestra de una problemática que es mucho más amplia. Ésta se ha agravado por **políticas y prácticas migratorias restrictivas**

e inhumanas, pero también debido a la **insuficiencia en la respuesta institucional** para atender a necesidades recientes por seguridad y protección en la región. Estos factores, sumados a **la falta de información** adecuada, aumentan la exposición de estas poblaciones a vulneraciones de los más variados tipos, dejándolas a merced de grupos criminales dedicados al tráfico ilegal de personas. Más de la mitad de los casos documentados en Honduras y Guatemala han tenido a más de una víctima en un mismo evento. Dos de cada tres casos reportados en Honduras han representado múltiples vulneraciones en un mismo reporte de violencia. Más de la mitad de los casos reportan que se cometieron en contra de mujeres en diferentes países.

Con **altos índices de violencia**, amenazas, extorsión, secuestros, violencia sexual y discriminación a lo largo de la ruta migratoria, MSF evidencia las graves consecuencias en la salud física y mental de personas migrantes, muchas de las cuales son irreversibles. En este informe, la organización llama la atención sobre **los secuestros**, frecuentes en el estado mexicano de Tamaulipas,² los cuales generan daños físicos y psicológicos considerables, además de las afectaciones patrimoniales. Los reportes que llegan a MSF sobre los diferentes tipos de violencia se refieren a casos cometidos, tanto por grupos criminales como por agentes estatales, que han violado sus derechos al negarles, obstruirles o condicionarles servicios básicos, a los que se suman reportes de violencia. **En lugar de asistir y proteger, las vulneran.**

Finalmente, **MSF hace llamados urgentes para mejorar la respuesta médico-humanitaria en la región** con el objetivo de atender las necesidades crecientes de salud y protección. MSF reclama un mejor manejo de la seguridad, la garantía del acceso sin discriminación a servicios esenciales para las personas en situación de migración, además de que se erradique la impunidad en casos de violencia contra personas migrantes en la región.

² Donde se encuentra el proyecto MSF en Reynosa y Matamoros.



¹ Un psicólogo y una promotora de salud conversan con personas migrantes que esperan en el punto de atención de Médicos Sin Fronteras en la terminal de autobuses de Tecún Umán, frontera entre Guatemala y México. ² Esteban Montañó Vásquez / MSF.

1 Introducción

Desde 2018, Médicos Sin Fronteras (MSF) ha trabajado dando respuesta a las **consecuencias médico-humanitarias devastadoras de las políticas y prácticas migratorias** sobre las personas que viajan por la ruta en América Central y México. Sólo durante 2023, MSF ha brindado atención médica y psicosocial a más de 67 mil personas migrantes en los puntos de atención en la región en Costa Rica, Honduras, Guatemala y México. En este escenario, los equipos han identificado las graves afectaciones en la salud física y mental en estas poblaciones, que van desde enfermedades más urgentes hasta las que puedan tener impacto, ya sea a largo plazo o de modo permanente. Lamentablemente, también han sido testigos de las violencias que se perpetran contra las personas en movilidad, que no reciben **la suficiente, necesaria y urgente respuesta médico-humanitaria**.

El año 2023 estuvo marcado por **cifras históricas** de flujo migratorio en la región, con más de 520 mil personas cruzando la selva del Darién,³ que divide a Colombia y Panamá, lo que representa un incremento del 109 % con respecto a lo registrado en 2022.⁴ El registro de datos de las autoridades en Estados Unidos para este año fiscal (de octubre 2022 a septiembre de 2023) muestra que las retenciones durante 2023 (2,5 millones) superaron lo registrado en 2022 (2,4 millones).⁵ Sólo en diciembre se registraron más de 300 mil retenciones. Esto en **la frontera terrestre considerada como la más peligrosa del mundo**.⁶

Tan sólo en Honduras las autoridades de migración registraron 545,043 entradas irregulares, lo que implica un incremento de 189 % con respecto al año anterior, que fue de 188,579 personas. A partir de septiembre fue que los números de personas que ingresaron a Honduras superaron a las registradas en el Darién, Panamá, momento en el que se notó un aumento de llegadas aéreas desde Nicaragua. Esta ruta pasó a ser muy utilizada por personas haitianas, cubanas y extracontinentales, principalmente de países africanos y asiáticos. México, por su parte, registró una duplicación en sus cifras oficiales. El **flujo sin precedentes** se confirmó en toda la región estudiada.

Estos números están representados por una **diversidad de nacionalidades**, incluyendo población extracontinental que se enfrenta con barreras culturales y lingüísticas, con una multiplicidad de rangos de edad y vulnerabilidades. El flujo migratorio se vio marcado por un **aumento importante de niñas, niñas y adolescentes**, ya que, durante todo 2023, 1 de cada 5 migrantes cruzando el Darién pertenecía a esta población. Entre los desafíos de la respuesta médico-humanitaria, MSF destaca **la insuficiente respuesta institucional local y los recortes en los presupuestos de organizaciones humanitarias** que responden a la crisis migratoria en la región.

En términos de **políticas y prácticas migratorias**, MSF ha observado la incertidumbre que genera cada cambio anunciado, como ocurrió mientras se hablaba de la suspensión del Título 42,⁷ el lanzamiento de la aplicación digital CBP One⁸ y cambios en los programas de visa y *parole* humanitario. A pesar de ser anunciados bajo la justificación de facilitar los procesos migratorios, han generado barreras y retos para muchos de los que intentaban acceder a éstos. Algunas de las políticas migratorias promovidas e implementadas por Estados Unidos y los países clave de la ruta se han focalizado en la contención migratoria, a pesar del creciente número de personas expuestas a todo tipo de violencia y con necesidades de protección y mejor calidad de vida. Algunos de los programas han demostrado ser de difícil acceso, algunas promesas se quedaron en el papel y muchas políticas o prácticas criminalizan a personas que proceden con entradas irregulares. Así, **la esperanza se fue transformando en desesperanza y desesperación**.

³ Véase https://www.migracion.gob.pa/images/img2023/pdf/IRREGULARES_X_DARIEN_2023.pdf

⁴ Véase https://www.migracion.gob.pa/images/img2023/pdf/IRREGULARES_POR_DARIEN_DICIEMBRE_2022.pdf

⁵ <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-land-border-encounters>

⁶ <https://news.un.org/en/story/2023/09/1140622>

⁷ El Título 42 era un orden que permitía a las autoridades expulsar rápidamente a las personas migrantes en las fronteras terrestres de EU. Véase ¿Qué es Título 42 y cómo funciona esta política fronteriza de EE.UU. que llega a su fin el 11 de mayo? (cnn.com)

⁸ La CBP One es una aplicación móvil que funciona como un portal único para una variedad de servicios de CBP. A través de una serie de preguntas guiadas, la aplicación dirigirá a cada tipo de usuario a los servicios adecuados en función de sus necesidades.

Como parte de estos **cambios de políticas**, se crearon las llamadas Oficinas de Movilidad Segura (SMO) en Guatemala, Colombia y Costa Rica, todas con condiciones específicas de elegibilidad y muy limitada capacidad de respuesta. Igualmente, aumentó el número de citas diarias a través de la aplicación CBP One, la única herramienta para ingresar al territorio de Estados Unidos para quienes están fuera del país de origen. La aplicación pasó de mil citas por día a 1450, cantidad que sigue siendo insuficiente para las casi 300 mil personas que llegaron a quedarse estancadas en la frontera en 2023, durante el periodo previo a cada uno de estos cambios.

MSF evidenció un incremento de más del 100 % de sus consultas médicas y psicosociales en México, cifra consecuente con el aumento del flujo migratorio y de una población preocupada y marcada por la incertidumbre sobre cómo se iban a implementar los cambios referidos, tratando de llegar a la frontera de Estados Unidos lo más pronto posible. Todavía presentaban una mezcla de esperanza, abandono y desesperación.

A estas medidas se sumó el aumento de deportaciones desde Estados Unidos y desde México, la inexistencia de permisos de tránsito en Guatemala y el aumento del involucramiento del crimen organizado en la migración. Estos factores han forzado a las personas migrantes a exponerse a vías alternas —en general más peligrosas— para cruzar de país en país, lo que deviene en un tránsito cada vez más lento, evidenciado por periodos de espera más largos y con albergues desbordados, además de personas hacinadas también en campamentos improvisados o en situación de calle en los diferentes puntos fronterizos de la ruta migratoria. Por lo anterior, MSF ha visto un crítico deterioro en la situación de exposición a vulneraciones y violaciones de derechos, lo que ha convertido a las personas en objetivos fáciles para los grupos criminales. Mientras tanto, los países de tránsito y destino han fallado en dar una respuesta que garantice la asistencia y protección a las personas migrantes.

MSF ha sido testigo del **incremento sin precedentes en los casos de violencia** contra las personas migrantes en el 2023, en particular los casos de **violencia sexual**: los equipos han visto incrementos hasta 247 % entre el tercer y el cuarto trimestre del año y han registrado un total de 232 casos de violencia sexual tratados por MSF. A lo largo del año, MSF ha hecho varios comunicados de prensa alertando sobre esta situación, sin embargo, la organización sigue viendo hoy cómo estos llamados todavía son ignorados y los casos de violencia en todas sus formas, secuestros y muertes siguen incrementándose.

En resumen, MSF es testigo del **impacto médico-humanitario** causado por el manejo político del fenómeno migratorio en América Central y México, empeorado por múltiples crisis tanto en la región como en el resto del mundo. Todo ello contribuye para un flujo y una crisis migratoria sin precedentes que no logran obtener una respuesta oportuna, adecuada, humana y segura para atender a las necesidades crecientes, tanto en salud como en protección.

2 Metodología

Este reporte fue realizado con base en los datos obtenidos durante las atenciones médicas y psicosociales realizadas por los equipos de terreno en los diferentes puntos de atención en Honduras, Guatemala y México. Los datos aquí reflejados se han obtenido de los formatos de recolección de información grupal o individual que se utilizan en las actividades diarias. El análisis se realiza a través de la plataforma DHIS2 (la herramienta de gestión de datos que usa MSF). Los datos cualitativos provienen de la observación y las interacciones directas de los equipos en terreno con las personas atendidas. El análisis de estos datos se ha hecho con el apoyo de los equipos en los proyectos y referentes técnicos, en la búsqueda de hacer una interpretación de la tendencias y cambios relacionados al contexto y otras circunstancias de la situación humanitaria que se reflejan en una mayor necesidad de atención médica, dificultades de acceso a los servicios y, en general, con un deterioro de la experiencia en la ruta para la población migrante.

Es importante señalar que, en el análisis e interpretación de los datos, deben tomarse en cuenta posibles factores que pueden influir, como los días trabajados en el mes, variaciones en los equipos que brindaron la atención, entre otros. Este informe representa una muestra de la situación observada durante el ejercicio de las actividades médico-humanitarias de MSF en los lugares de intervención, si bien, no da cuenta de toda la experiencia y de las necesidades de las personas migrantes en la región, ni tampoco de todos los incidentes de violación de los derechos humanos a los que está expuesta esta población.

Médicos Sin Fronteras, además de proveer atención médica integral a la población en situación de migración, realiza un trabajo de monitoreo de protección en Honduras, Guatemala y México con el objetivo de lograr un mejor entendimiento de las experiencias de violencia a las que son sujetas las personas migrantes en la región. MSF no realiza una búsqueda activa ni registros exhaustivos de casos de protección, pero la documentación de incidentes de violencia a la población migrante sirve para comprender una pequeña parte de una inmensa problemática sobre la difícil e inaceptable situación de inseguridad y vulneraciones que estas personas experimentan durante la ruta migratoria en las Américas.

3 Características de la población atendida

Durante 2023, MSF ha atendido mayoritariamente a población venezolana, haitiana, hondureña, ecuatoriana y mexicana dentro de las clínicas móviles y, en menor medida, a población proveniente de otros países como Chile, Colombia, además de otras nacionalidades fuera del continente americano. La población más vulnerable y con menos recursos es la que hace más uso de los servicios humanitarios y de los albergues existentes en los puntos fronterizos y de paso regular. El 7 % de las consultas se dieron a población extracontinental que no habla español, al igual que 10 %⁹ de consultas se brindaron a población de origen haitiano, lo que representa retos importantes para la atención humanitaria, en particular por las instituciones que no tienen personal que hable un idioma diferente al español, con lo que se crea una barrera más para el acceso a servicios, incluyendo el de la salud. Las cifras que se presentan en este informe corresponden sólo a una fracción de la población, ya que no todas las personas pasan por los servicios ofrecidos por MSF.

MSF atendió prioritariamente a personas de los grupos más vulnerables, como niñas, niños y adolescentes (NNA), mujeres y personas LGBTQI+. Desde abril de 2023, las consultas médicas a NNA brindadas por MSF correspondieron al 33 % de las consultas médicas totales. Durante el año, las mujeres han representado 53 % de la población atendida por MSF. Los equipos realizaron 1 334 consultas prenatales, casi el doble de las consultas ofrecidas en 2022 a este grupo, lo que se correlaciona con un aumento en el número de mujeres en edad reproductiva transitando la ruta, al igual que una estancia más prolongada en la frontera con Estados Unidos, donde una misma paciente puede recibir hasta tres atenciones de control prenatal. La acumulación de personas en puntos fronterizos con Estados Unidos debido a las restricciones y dificultades para avanzar a su destino migratorio proporcionan estancias más largas y una mayor probabilidad de buscar atención por condiciones que, durante la ruta, no habían sido más prioritarias que avanzar en la ruta. Esta tendencia ha contribuido a un incremento en la búsqueda de atención en salud sexual y reproductiva y pediátrica, servicios igualmente prioritarios para MSF en estas zonas para atender a estas necesidades.

⁹ Datos correspondientes a las consultas entre abril y diciembre de 2023.



Cantidad total de consultas médicas por nacionalidad 2023 *

Venezuela	21 936	58 %
Haití	3 757	10 %
Honduras	3 438	9 %
Ecuador	1 956	5 %
México	1 803	5 %
Colombia	1 512	4 %
Chile	779	2 %
Otros	2 632	7 %

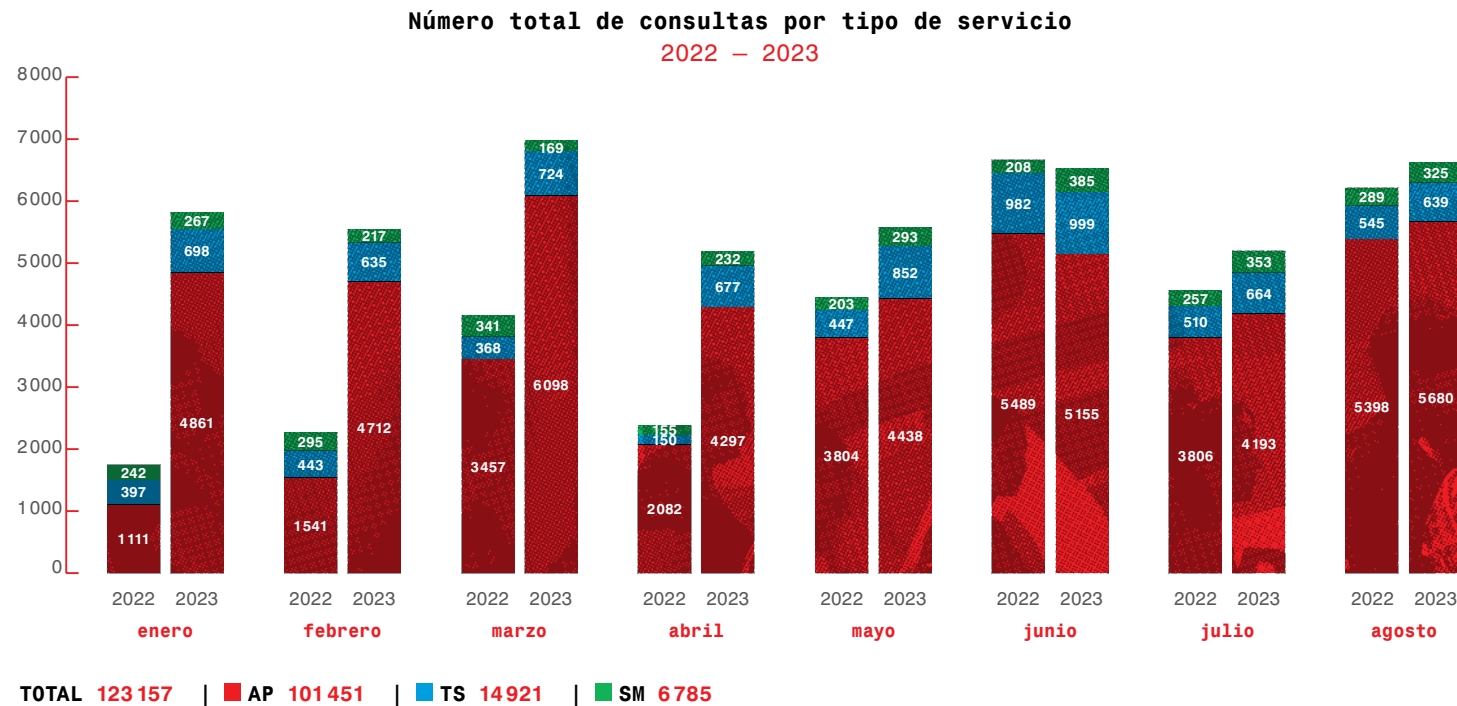
* Datos disponibles a partir de mayo



Una psicóloga de MSF dialoga con un grupo de personas migrantes en camino hacia el norte del continente.
Cecilia Durán / MSF.

4 Principales necesidades médicas: el testimonio de MSF

a. Barreras y necesidades en salud en un flujo sin precedentes



En 2023, MSF realizó más de 67 mil consultas en **atención primaria, salud mental y trabajo social en Honduras, Guatemala y México**, lo que representó un aumento de 21 % en comparación con 2022. Las variaciones en las consultas han acompañado, en parte, a las fluctuaciones de flujo migratorio en cada periodo. En octubre de 2023, los equipos ya habían atendido en salud primaria casi a la misma cantidad de personas que todo el año anterior. La capacidad de respuesta ha dependido de la composición de los equipos, pero en los meses de mayor demanda por consultas —que han coincidido con los picos en el flujo— los equipos han trabajado a máxima capacidad, mientras la respuesta institucional en los diferentes países de la región ha sido insuficiente para atender las necesidades crecientes. Las crisis político - sociales, económicas y ambientales en la región y en otras partes del mundo apunta al incremento de los flujos en 2024, lo que, acompañado, en parte, por políticas migratorias más restrictivas, ha contribuido a la acumulación de personas en algunas localidades, al desbordamiento en la respuesta institucional y, por tanto, al incremento de las necesidades.

Las principales afectaciones en la salud física en la población migrante a lo largo de 2023 en consultas de salud primaria han sido de orden respiratorio, diarreico, cutáneo y musculoesquelético, la mayoría de las cuales se deben a las condiciones de viaje y de alojamiento en

la espera de oportunidades para avanzar en la ruta migratoria. Las carencias de acceso al agua, saneamiento, alimentación segura y exposición a temperaturas extremas, dormir a la intemperie y/o en hacinamiento afectan a la salud, lo que ocasionan enfermedades consideradas prevenibles y que aumentan la vulnerabilidad de estas poblaciones. En Guatemala y Honduras, la proporción de consultas con diagnóstico de diarrea aguda es de 17 y 20 %, respectivamente. Estos puntos se caracterizan por el limitado acceso a fuentes de agua potable. Entre los meses de agosto a octubre, MSF observó un aumento de la proporción de diarrea en ambos países, identificando como posibles causas la falta de higiene y saneamiento en estos puntos y a las dificultades del acceso a agua potable en la selva del Darién.

Durante la respuesta de emergencia en Costa Rica, las diarreas agudas fueron identificadas como una de las principales razones de consulta, lo que se vincula con los problemas relacionados al acceso al agua y saneamiento.

En general, el acceso al agua potable en la ruta es limitado y, con frecuencia, la población en movimiento se abastece de fuentes contaminadas o no apropiadas. Las condiciones generales de los campamentos de acogida a lo largo de la ruta suelen no ser favorables, al encontrarse con frecuencia en situación de hacinamiento, con insuficiencia de servicios sanitarios y sin tener los

requerimientos mínimos de agua apta para el consumo humano y para la higiene personal, lo que incrementa el riesgo de transmisión de enfermedades e, incluso, de violencia.

Lo anterior resalta la necesidad de asegurar el acceso a agua potable, saneamiento y soluciones sostenibles para reducir la incidencia del principal diagnóstico, así como la disponibilidad de servicios humanitarios y, especialmente, la urgencia de contar con más médicos para atender estas morbilidades.

El perfil demográfico en las dinámicas migratorias ha cambiado en los últimos años, y desde 2022 se nota una presencia considerable de familias con mujeres, niñas, niños y adolescentes. En 2023, hubo un aumento de 36 % entre los grupos de niñas y niños menores de cinco años. Si bien, todas las personas se encuentran en situación de vulnerabilidad, los impactos de la migración son más profundos en estos grupos.

Entre **los menores de cinco años**, los principales diagnósticos de consulta son diarrea aguda, condiciones de la piel y tejidos blandos e infecciones del tracto respiratorio inferior. Si alguna de estas patologías no se trata pronto, puede representar un gran riesgo para esta población, llevando a requerir hospitalización, tratamiento especializado y, en algunos casos, conllevan a

complicaciones que pueden causar secuelas importantes o hasta conducir a la muerte. Es importante considerar que las y los menores están en etapa de crecimiento y desarrollo psicomotor, y la falta de acceso a alimentos con los suficientes requerimientos nutricionales, sumados a enfermedades diarreicas, generan una vulnerabilidad mayor hacia un estado nutricional pobre que puede desencadenar una condición de malnutrición.

En el caso de **la población adulta**, se debe resaltar que, dependiendo del punto de atención, hasta un 10 % de las consultas pueden relacionarse a condiciones de salud que requieren de un seguimiento o un tratamiento continuo, como son las **enfermedades cardiovasculares e hipertensión, diabetes, asma y epilepsia, entre otras, o enfermedades infectocontagiosas que requieren de tratamiento prolongado, como el VIH y la tuberculosis**. MSF ha observado que las y los pacientes que padecen estas patologías tienen dificultad para encontrar atención, seguimiento y tratamiento en los servicios locales. Muchas de estas personas, al estar asintomáticas, dejan su tratamiento o tienen dificultad para continuarlo y hacer un seguimiento clínico y de laboratorio para su condición en la ruta. Las personas con diabetes que pueden requerir de insulina descontinúan el tratamiento y, en ocasiones, llegan a los puntos de atención descompensados y en estado crítico. MSF también ha recibido reportes de personas a las que, durante los cruces fronterizos, les han quitado sus medicamentos, o los han perdido. Un gran reto para estos casos es no contar con la documentación que detalle su condición médica, lo que dificulta el seguimiento médico necesario de estas personas para evitar complicaciones. Específicamente en la frontera con Estados Unidos se vuelve de suma importancia poder tener su expediente médico al día y con la información de su tratamiento, para que al cruzar puedan continuarlo.

La necesidad de acceso a métodos anticonceptivos es evidente en todos los puntos de la ruta. Durante 2023, los equipos de MSF realizaron 3 807 consultas de salud sexual y reproductiva orientadas a la planificación familiar, ofreciendo consejería, orientación, iniciación o continuación de métodos de anticoncepción incluyendo métodos de larga duración. Los anticonceptivos de larga duración son los más solicitados en la consulta médica, como las inyecciones trimestrales, píldoras combinadas y el implante subdérmico, todos ellos bajo el precepto de brindar anticoncepción como un derecho humano para el ejercicio de la sexualidad de manera libre e independiente a la reproducción. También es importante para estas pacientes contar con un método de planificación que puedan mantener o continuar a su llegada a Estados Unidos.

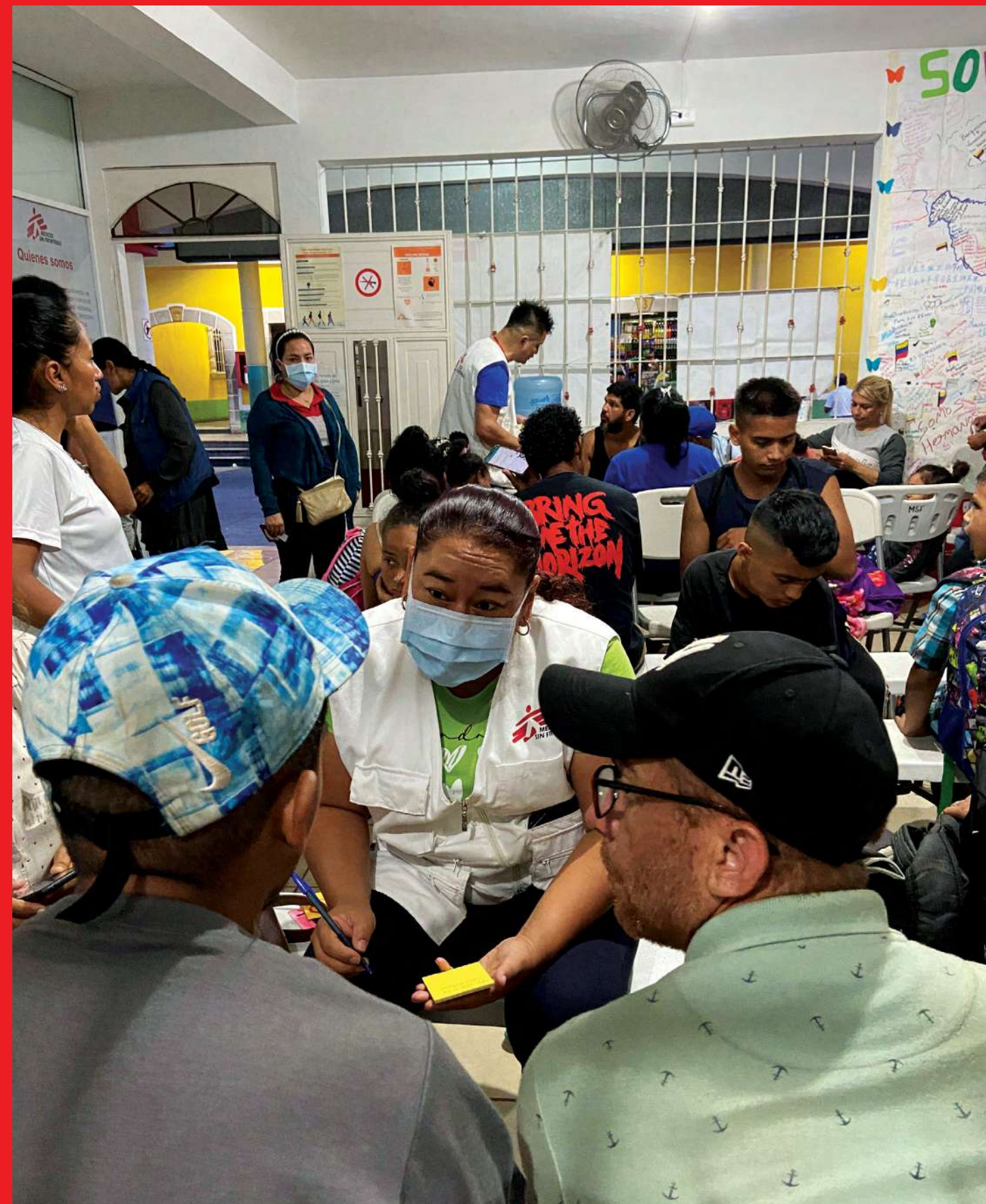
El escenario y las dinámicas de la crisis migratoria en América Central y México generan **retos operativos para los actores de salud** que van desde la promoción de salud hasta la propia realización de consultas. Con el objetivo de superar algunos de estos retos, MSF se ha adaptado para asistir mejor a las necesidades mediante clínicas móviles con atención en puntos clave de tránsito, consultas psicosociales grupales, metodologías adaptadas a estancias cortas, priorización de casos urgentes, entre otros.

MSF ha notado una tendencia a lo largo del trayecto migratorio, sobre todo antes de llegar a México: la priorización en la búsqueda de atención solamente **cuando las personas se ven afectadas por alguna molestia mayor, que consideran más urgente**, y/o por un factor que les pueda afectar el tránsito rápido. **Su urgencia es avanzar en la ruta**. Por ello, en puntos como Honduras y Guatemala, donde la población quiere cruzar de forma rápida, las principales causas de consulta son síntomas respiratorios, molestias musculares y síntomas gastrointestinales, como diarrea.

Por otro lado, en las ciudades de México, ubicadas en la frontera con Estados Unidos, los equipos perciben mayor proporción de casos buscando atención a **enfermedades crónicas**, en comparación con los proyectos en las localidades previas en el camino migratorio. La proporción de casos vistos por **diabetes es dos veces mayor en Reynosa-Matamoros que la que ven los equipos en Honduras y Guatemala**. Y, en el caso de la **hipertensión, llega a ser tres veces mayor**. Esto se explicaría, en parte, por ser el último punto de la ruta antes de cruzar al destino final, factor que también contribuye a estancias más largas, lo que facilita el interés y la oportunidad de buscar atención para condiciones percibidas por las personas como menos urgentes. También, puede atribuirse al hecho de que, en este momento del viaje, la situación de la enfermedad crónica pueda estar descompensada.

Adicionalmente, hay reportes de personas migrantes que prefieren no buscar **atención en servicios públicos por la percepción o existencia real** de barreras burocráticas que retrasarían su viaje. Por ejemplo, cuando les exigen documentación, cobro por la consulta, contar con un acompañante como condición para ofrecer la atención que necesitan o por barreras de lenguaje al no poder comunicarse en español. MSF también ha recibido casos de personas que no han aceptado referencias para atención médica especializada, porque éstas representarían el retroceder en la ruta, prefiriendo arriesgarse a buscar atención en el país siguiente. Asimismo, en 2023 MSF apoyó 846 referencias exitosas de servicios esenciales a otras instituciones. En otros casos, la población migrante reporta tener acceso limitado a los centros de salud debido a casos de discriminación y rechazo, además de los casos en que no encuentran los medicamentos que necesitan, lo que es una limitante común. Es por esta razón que el componente de mediación cultural es fundamental en la respuesta humanitaria, ya que crea puentes de comunicación lingüística y cultural entre servidores públicos y la población en movimiento, especialmente para poblaciones no-hispanohablantes.

MSF intenta estar muy cerca de la población a la que atiende y, por ello, cuenta con equipos de promoción de la salud. Estos equipos realizan actividades de forma individual y también grupal. El objetivo de estas sesiones es tener un diálogo sobre los riesgos para la salud y cómo afrontarlos durante la ruta. Se busca trabajar desde el concepto de empoderamiento del paciente, compartiendo herramientas, información y educación sobre los riesgos en la ruta, la importancia de la higiene, el autocuidado y los signos o síntomas por los que deben buscar consulta. En términos de autocuidado, MSF hace distribución de kits de medicamentos para seguimiento de tratamientos, en particular para enfermedades crónicas, kits para la salud sexual y reproductiva y de apoyo a sobrevivientes de violencia sexual, kits de higiene, entre otros.



El equipo de Médicos Sin Fronteras conversa con las personas migrantes que esperan en el punto de atención en la terminal de autobuses de Tecún Umán, frontera entre Guatemala y México. © Maribel Sandoval/MSF.

b. Las consecuencias en la salud mental

Las experiencias psicosociales de las personas en situación migratoria abarcan desde sus percepciones en relación con el acceso a servicios esenciales —incluyendo la información— hasta la respuesta ante emergencias o las reacciones a lo que eventualmente hayan sufrido y a la incertidumbre por el porvenir. Pero también sus estrategias de afrontamiento, además de la actitud psicológica de preparación para la ruta.

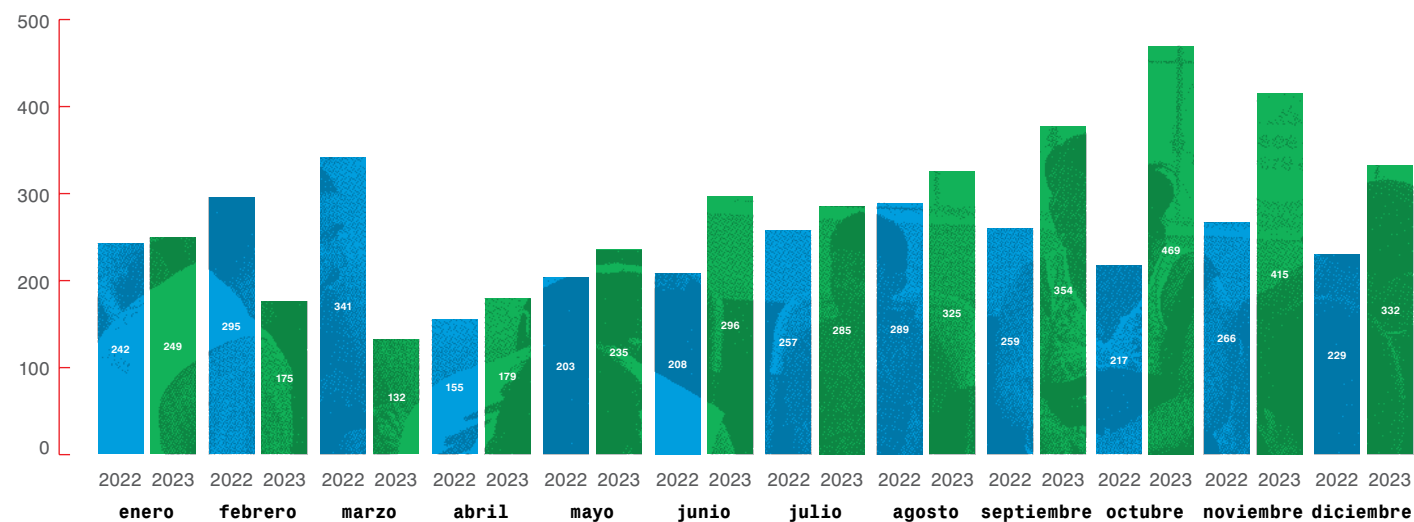
Niñas, niños y adolescentes pueden experimentar ansiedad y preocupación antes del viaje debido a la incertidumbre y a la separación de amigos y familiares. Durante el viaje, afrontan cambios en el estado de ánimo debido al estrés y la fatiga del viaje, además de la exposición a situaciones traumáticas. Estos grupos también manifiestan la necesidad natural de jugar, incluso en situaciones difíciles, por lo que la falta de actividades recreativas puede afectar su bienestar emocional.

Los equipos de MSF reportan que niñas y niños necesitan sentirse protegidos y cuidados durante sus trayectos, especialmente en situaciones de riesgo, como en casos de peligro inminente, vistos o ya vividos. Adicionalmente, preguntan y muestran preocupación con respecto a su futuro, incluyendo la escuela, los amigos y familiares que se han quedado en casa. En los adolescentes con estrés y vivencia de experiencias adversas se notan cambios en el comportamiento: tristeza, afectaciones en el ánimo, pérdida de la capacidad de expresar sus pensamientos en grupos espontáneamente por temor a ser criticados o por sentimientos de culpa hacia el esfuerzo y la situación de sus padres. También los cuidadores de estas personas experimentan cambios en su estado de ánimo debido al

estrés del viaje en general y, adicionalmente, por la responsabilidad de cuidarles durante el viaje, obligándose a permanecer en estado de alerta constante, especialmente para la toma de decisiones relacionadas con su seguridad y el bienestar. Es crucial que no solamente las autoridades de cada país proporcionen seguridad y acceso a servicios esenciales a estas poblaciones, sino que también es necesario que dispongan del debido apoyo emocional, los recursos y la orientación adecuados que puedan ayudar a mitigar los efectos negativos del estrés y el trauma en esta población vulnerable.

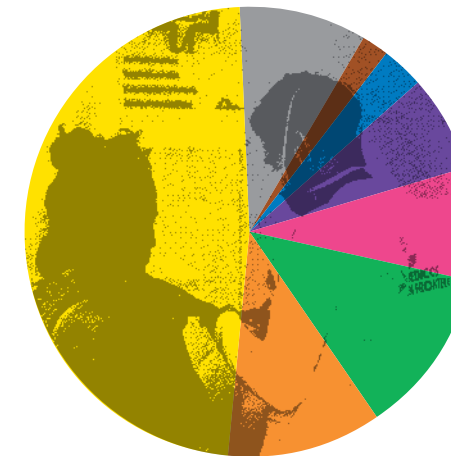
En la población adulta son igualmente observados cambios emocionales y mentales debido a las experiencias traumáticas, el estrés y la depresión debido a la violencia y a los peligros en la ruta. Por otro lado, la falta de información y orientación precisa sobre la ruta migratoria puede llevar a decisiones erróneas y riesgos innecesarios. MSF es testigo de las afectaciones emocionales debido a la incertidumbre sobre sus derechos y la desinformación existente durante el tránsito por los países a lo largo de la ruta, pero también con respecto al acceso a Estados Unidos. Desde Honduras, las personas atendidas reportan preocupaciones por el desconocimiento de las vías legales para llegar al principal destino final. En Guatemala, personas migrantes han señalado retos con la inscripción en el CBP One, así como en la espera por la cita y en la entrevista de entrada a Estados Unidos. También se notó en este país la falta de políticas migratorias que permitan el paso legal de las personas migrantes, como el uso de salvoconductos entregados por las autoridades hondureñas. Sin el permiso de tránsito, las personas se sienten más expuestas a múltiples tipos de vulneración.

Número total de consultas de Salud Mental
■ 2022 ■ 2023



De **3 817** atenciones de salud mental en Honduras, Guatemala y México, **48 % han tenido como principal diagnóstico el estrés agudo**, seguido de casos de depresión (12 %), ansiedad (11 %), trastorno de estrés postraumático (8 %), entre otros.

Diagnósticos principales en consultas SM 2023

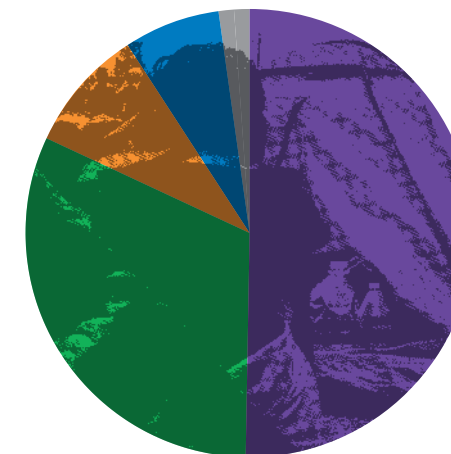


- Reacción de estrés agudo 48%
- Desorden de ansiedad 11%
- Depresión 12%
- TEPT 8%
- Sufrimiento / Duelo 7%
- No diagnosticado 3%
- Psicosis 2%
- Otro desorden 9%

Es alarmante la carga emocional para la población migrante y, mucho más, en los casos de personas que han experimentado alguna forma de violencia. Enfrentar la ruta en situación irregular y las condiciones en que se encuentran en estos contextos contribuye a la exposición, muchas veces prolongada, a altos niveles de estrés. Además, al estar vulnerables o sometidos a diversas formas de violencia pueden verse impactadas por condiciones adversas de salud mental adicionales, como depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, lo que puede exacerbar en algunos casos condiciones psiquiátricas como la esquizofrenia, la cual necesita tratamiento farmacológico. **En 51 % de las consultas en salud mental, la violencia ha aparecido como principal factor detonante de la afectación emocional**, seguido de la separación o la pérdida de un miembro de la familia (32 %) y alguna condición médica (7 %).

El impacto emocional y mental de la migración también incluye sentimientos de impotencia y culpa por no poder ayudar a otras personas que sufren necesidades similares a ellos durante la ruta, así como trauma debido a la violencia y la muerte que pueden presenciar. Es importante también destacar el sentimiento de impotencia al percibir que no hay forma de defender sus derechos. Para las personas, es fundamental hablar sobre sus experiencias, por lo que se hace necesario proporcionar espacios seguros para que puedan expresar sus emociones y pensamientos. En Guatemala, se notó la importancia que dan las personas migrantes a la fe y religión como recurso utilizado para apoyarles, junto con sus grupos, a superar los retos que enfrentan durante sus trayectos. Otras estrategias de afrontamiento reportadas han sido mantener pensamientos positivos y buscar apoyo emocional en miembros de sus grupos y/o familias. En personas en tránsito solitario se notaron dificultades adicionales para mantener dichas estrategias de afrontamiento.

Principal categoría de evento precipitante



- Violencia 51%
- Separación o pérdida 32%
- Otro 9%
- Condición médica 7%
- Desastre 1%

c. Casos psiquiátricos y mhGAP (brecha de salud mental)

Ante la limitación en el acceso a servicios de salud mental en general y, en particular, para trastornos severos que requieren de tratamiento farmacológico, MSF durante 2023 implementó en los puntos de atención a lo largo de la ruta el programa de mhGAP (Mental Health Gap Action Program).¹⁰ Este programa consiste en la capacitación a médicos generales y a psicólogos, con la supervisión técnica de un psiquiatra y el aprovisionamiento de tratamientos farmacológicos. Mediante este programa se logró la captación de 198 personas que requerían de manejo médico y farmacológico. Entre los principales diagnósticos observados están la depresión (50 %), la psicosis crónica (15 %) y los trastornos de ansiedad (8 %).

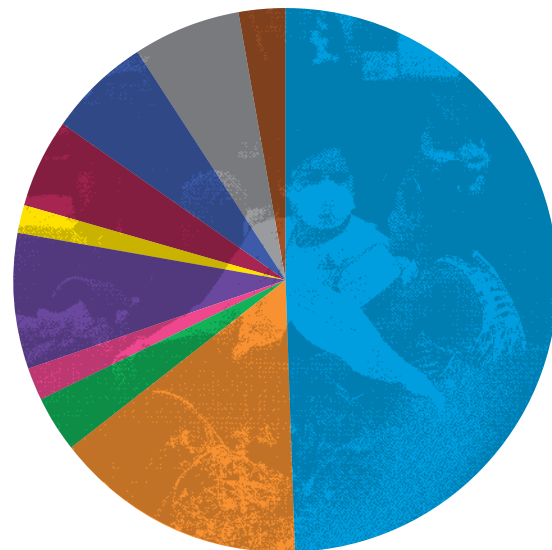
Es notable la baja capacidad institucional, en términos de salud mental, que se hace más crítica al no tener capacidad de atender los casos psiquiátricos o los que necesitan atención en salud mental especializada en los diversos países en la región, incluso para las poblaciones locales. Son preocupantes las dificultades para avanzar con las iniciativas asociadas al programa de acción (mhGAP) para atender a las brechas existentes en proporcionar esta atención. En el caso de personas migrantes, son notables las limitaciones en el acceso a servicios esenciales para pacientes psiquiátricos —como albergue, protección y salud—, especialmente en casos de personas transitando solas, que se han encontrado con retos de atención, incluso en las referencias adecuadas para servicios especializados.

En los puntos de tránsito corto, la atención de estas personas es un reto, ya que requiere de tiempo en la consulta e identificación de una red de apoyo y, en algunos casos, no desean permanecer el tiempo que es necesario. Se ha capacitado a los equipos para abordar esta situación y así poder identificar los casos de una forma eficiente. También es importante asegurar la continuidad de atención y el tratamiento de estos casos, por lo que MSF ha implementado un kit de viaje (que contiene medicamentos psiquiátricos, materiales psicoeducativos, la hoja de referencia y un mapa de la región en donde pueden encontrar los puntos de atención y dispensación), que da a las personas las herramientas necesarias para su autocuidado, con el objetivo de que puedan encontrar la atención y continuar el tratamiento en los siguientes puntos de la ruta.

¹⁰ Véase <https://www3.paho.org/mhgap/es/>

Porcentaje de principales diagnósticos clínicos en mhGAP
Nuevos casos 2023

■ Depresión	56	49.6%
■ Psicosis crónica	17	15.0%
■ Trastorno del comportamiento infantil	4	3.5%
■ Trastorno bipolar	2	1.8%
■ Trastorno de ansiedad	9	8.0%
■ Reacción de estrés agudo	2	1.8%
■ Psicosis aguda	6	5.3%
■ Trastorno de estrés postraumático	7	6.2%
■ Otros trastornos	7	6.2%
■ Ataques de epilepsia	3	2.7%



Un psicólogo de MSF juega con una niña mientras su mamá recibe atención médica en el punto de atención en la terminal de autobuses de Tecún Umán, frontera entre Guatemala y México. © Esteban Montaña Vásquez / MSF.

d. Impactos de la violencia y del abandono en la salud

Detrás de la búsqueda de mejores oportunidades y condiciones de vida (ya sea por factores ambientales, económicos, violencia u otros), se encuentra **una realidad desgarradora: la violencia en la ruta migratoria**. Es alarmante y preocupante la realidad de la migración en América Central y México rumbo a Estados Unidos. Las personas que se ven obligadas a enfrentar el camino en condición irregular, lamentablemente, se ven más expuestas a diversos peligros, como la intimidación, la extorsión, los robos, los secuestros y los abusos físicos y sexuales por parte de grupos criminales y traficantes de personas, sin olvidar los abusos presuntamente cometidos por agentes estatales, como oficiales de migración y/o de seguridad.

Particularmente, **la violencia sexual** en la ruta migratoria se muestra como una de las formas más atroces de violencia que enfrentan las personas migrantes. Durante el trayecto por la región, estas personas son víctimas de diversos tipos de agresión sexual. La mayoría de los casos reportados en los proyectos de MSF en la región fueron perpetrados en el Darién, la peligrosa selva entre Colombia y Panamá.

Es de especial interés para los equipos de MSF la identificación y priorización de la atención a las personas sobrevivientes de violencia sexual. Las consecuencias físicas y psicosociales de estos eventos tienen un gran impacto en la vida y bienestar de quienes sufren este delito. Una atención oportuna es fundamental para reducir estos riesgos. Es primordial recibir atención durante las primeras 72 horas posteriores al evento de violencia sexual, porque es cuando se pueden prevenir los embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), además de darles la primera atención psicológica y proporcionar apoyo social si es necesario.

En 2023, MSF atendió a 232 personas por eventos de violencia sexual, una emergencia médica que requiere de atención prioritaria. En muchos sitios de la ruta migratoria estos servicios no están disponibles o no son integrales, al no contar con los insumos necesarios o la atención psicológica que se requiere. Solamente 10.68 % de las atenciones han sido casos detectados antes de las 72 horas desde el evento. Las cifras no reflejan totalmente la realidad y **los casos son sub-reportados**, por lo que es preocupante que no haya la debida atención médica en el momento oportuno. Además, es fundamental abordar esta problemática desde una perspectiva integral que incluya una mayor cooperación entre los países para los casos en que se necesitan pasar por referencias para seguimiento en el país próximo en el trayecto.

En todos los proyectos de MSF se ha observado esta tendencia alarmante de incremento en violencia sexual, aunque, si bien, se explican por fenómenos diferentes. En Honduras y en el sur de Guatemala, la mayoría de los casos atendidos se relacionan con abusos ocurridos en el Darién, pero en el caso del norte de Guatemala y México los casos se relacionan con abusos de las autoridades y secuestros en la ruta hacia la frontera con Estados Unidos. En muchas ocasiones, la violencia sexual ocurre en grupos y se presenta de diferentes formas, como tocamientos, penetración y otras. Según la apreciación de MSF, hay un deterioro en la situación de seguridad en estos puntos que favorece la ocurrencia de estos eventos. Sumado a esto, ha aumentado la sensibilización de la población para la búsqueda de la atención.

Todos los eventos de violencia pueden dejar marcas en las vidas de las personas migrantes porque las dejan especialmente vulnerables en sus condiciones físicas y emocionales. Es aún más lamentable percibir que, muchas de estas personas huyen de sus países por motivos de violencia, sólo para encontrarse con otros casos de violencia y sufrimiento en su camino alentado por la esperanza de un futuro mejor.



Personas migrantes hacen fila para recibir atención médica y de salud mental en el punto de atención de MSF cerca del Instituto Nacional de Migración en Danlí, frontera entre Honduras y Nicaragua. Laura Aceituno / MSF.

e. Otras afectaciones en la salud de las personas migrantes

Sumado a lo ya mencionado, los cambios climáticos y la reemergencia de enfermedades como malaria, dengue o zika hacen aún más vulnerable a la población migrante al estar más expuesta a estas enfermedades por las características de la ruta y la precariedad de las condiciones en las que transitan (paso por selvas y zonas subtropicales, dormir a la intemperie, falta de acceso a repelentes, etcétera).

Además, es importante señalar que muchos de las niñas y niños menores de cinco años no cuentan con un esquema de vacunación completo y están expuestos a enfermedades prevenibles por la vacunación como son el sarampión, la poliomielitis, la difteria, etcétera, y esto podría desencadenar epidemias o reemergencia de enfermedades prevenibles por vacunación. Es de suma importancia que las atenciones médicas incluyan actividades preventivas como el programa de vacunación ampliada para menores de cinco años y personas vulnerables.

Actualmente no existen datos precisos sobre el número de personas en movimiento que han **fallecido en la ruta**. El 2023 ha sido el año con más muertes de personas migrantes en el mundo.¹¹ En México y América Central ha habido reportes de casos relacionados tanto a padecimientos agudos como crónicos, pero no se cuenta con una estadística en común. Esto dificulta la comprensión de la situación y el seguimiento a los cambios en la mortalidad.

Otro gran reto es la referencia y permanencia de casos complicados en los servicios hospitalarios. Esto se ha observado mayoritariamente en México, pero en general las personas que requieren de una atención especializada en los servicios secundarios o terciarios de salud rechazan, en la ruta, la hospitalización, porque no quieren separarse del grupo con el que viajan ni retrasar su trayectoria. MSF ha observado situaciones que, incluso, representan un riesgo para la vida, como en el caso de preeclampsia en mujeres embarazadas, en las que las pacientes en México se rehúsan al tratamiento, así que dejan el hospital. Tanto en Honduras como en México, los equipos se enfrentan cada día a la dificultad de realizar referencias debido a que las personas no desean ir al hospital.

¹¹ Véase <https://www.iom.int/news/deadliest-year-record-migrants-nearly-8600-deaths-2023>



Una mujer migrante cuenta su testimonio mientras espera a ser atendida por el equipo de MSF en Danlí, frontera de Honduras con Nicaragua.

5. Inseguridad y abandono

Médicos Sin Fronteras, además de proveer atención médica integral a la población migrante, hace un monitoreo de protección en los proyectos de Honduras, Guatemala y México con el objetivo de tener un mejor entendimiento de las experiencias de violencia y otras violaciones de los derechos humanos a las que son sujetas estas personas. La intención es identificar las principales amenazas y los factores de vulnerabilidad asociados, con el fin de sugerir acciones para reducir los riesgos. MSF no realiza búsquedas activas ni registros exhaustivos de casos de protección, pero la documentación de incidentes de vulneraciones a esta población permite comprender una pequeña parte de una inmensa problemática sobre la difícil e inaceptable situación de inseguridad y vulneraciones que las personas experimentan durante la ruta migratoria en la región.

A lo largo de 2023, MSF ha documentado más de 750 casos de protección entre los proyectos de Honduras, Guatemala y México. Casos que han afectado a más de 3 000 personas directamente. En el periodo se han identificado personas de todos los grupos etarios de más de 10 nacionalidades y que presentaron diferentes necesidades que requieren de una respuesta médico-humanitaria adecuada y adaptada a las diversas vulnerabilidades existentes.

Los casos documentados muestran la grave situación de vulnerabilidad y violencia que enfrentan las personas migrantes, especialmente las niñas, niños, adolescentes y mujeres. Los informes revelan una amplia gama de violaciones a los derechos humanos, desde extorsiones y robos hasta violencia física y sexual, que afectan no sólo a los individuos, sino que también impactan a familias y grupos enteros. Se evidencia la insuficiente respuesta médico-humanitaria para las diversas necesidades y vulnerabilidades de estas poblaciones, lo que impide la garantía de su seguridad y bienestar durante el trayecto migratorio.

Entre los reportes de violencia documentados por los proyectos de MSF en este monitoreo de protección, muchos son relacionados a eventos ocurridos en países previos en el camino y durante cruces fronterizos. En cada país, los equipos de MSF son testigos de la acumulación de casos de violencia sufridos por una misma persona, familia o grupo, como en los casos de Guatemala y México. Asimismo, los abusos cometidos en la travesía del Darién son reportados en todos los proyectos de la organización. Muchos de estos casos contribuyen a un estrés constante, además de variadas consecuencias en la salud física y mental que pueden presentarse a mediano o largo plazo.

- Más del 70 % de los casos de los casos reportados en Honduras y más de 36 % de los casos recopilados en Guatemala han representado eventos con más de un tipo de vulneración a la persona o grupo afectado.
- Más de 50 % de estos casos tuvieron a más de una víctima en el mismo evento de violencia (información recopilada en Honduras y Guatemala).
- Más de 50 % de estos casos han sido perpetrados contra mujeres en todos los países parte de este monitoreo.

a. Violencia sexual

El Tapón del Darién se destaca como el lugar principal donde ocurren la mayoría de los casos de violencia sexual, según los registros de MSF en las diferentes localidades mencionadas. Los eventos involucran desde tocamientos hasta violaciones afectando a los diferentes géneros y rangos de edad. En Honduras, sólo dos tercios de los sobrevivientes han recibido atención médica antes de llegar al país. Además, los equipos de la organización también han recibido reportes de casos de violencia en asentamientos informales en El Paraíso, en Honduras. En Guatemala, una investigación de una organización de derechos humanos reveló denuncias de extorsiones continuas y agresiones sexuales por parte de la policía del país centroamericano, incluso con un testimonio que afirmaba que cruzar Guatemala había sido peor que cruzar el Darién dos veces.¹²

En México, al menos 8 % de los casos documentados por el monitoreo de protección se refieren a eventos de violencia sexual que se presentaron durante el paso de las personas sobrevivientes por Guatemala, así como ya en el territorio mexicano, principalmente en el estado de Oaxaca y en la Ciudad de México. Particularmente, en el proyecto de la Ciudad de México, las personas han relatado no haber reportado los incidentes a autoridades competentes u órganos especializados, ya sea por temor a represalias o deportación, ya sea por desconocimiento de sus derechos y/o procesos de denuncia.

Adicionalmente, es alarmante la violencia que se perpetra en los diferentes países contra personas migrantes al buscar objetos de valor o dinero en sus genitales, especialmente en las mujeres. Son casos frecuentes los tocamientos o las revisiones invasivas en los cuerpos de las personas. En algunos casos, según reportes de pacientes, esta acción no se percibe como una agresión sexual por parte de las personas que lo experimentan, a pesar de representar un riesgo para la salud física y emocional.

b. Violencia física y secuestros

La situación de violencia contra personas migrantes es alarmante en América Central y México y ha acompañado a este flujo sin precedentes que marcó 2023. En México, esta situación se ha agravado aún más en los últimos meses del año, según evidencia MSF a partir de reportes de pacientes en la Ciudad de México y en Tamaulipas. La violencia se ha presentado como el principal factor de riesgo hacia la vida, seguridad y bienestar físico y mental de las personas migrantes en la región. En el caso de México, preocupan los eventos de secuestro, una práctica delictiva de extrema violencia que produce daños físicos y psicológicos de consideración, incluso irreversibles. Produce también daños patrimoniales y pérdida de vidas.

En Tamaulipas, los casos de violencia física y secuestros, comúnmente acompañados de amenazas y extorsión, son en general reportados como cometidos por grupos criminales, según el monitoreo de protección. De los casos sobre los que se recolectó información, **han sido documentados en la zona 230 casos de violencia con 775 víctimas a lo largo del año, de las cuales 52 % han sido mujeres y 22 % niñas, niños y adolescentes.** En los casos de secuestro, las personas atendidas por MSF narran durante las consultas médicas que, mientras se encontraban sometidas a estos eventos, sufrían de múltiples formas de violencia acumulativas, como amenazas, violencia física, violencia sexual, privación del sueño y de alimentos y agua, además de reportes de violencia física extrema como quemaduras con ácido, fracturas y tablazos, e incluso mencionan haber sido testigos de homicidios.

En Guatemala, MSF ha recibido reportes de más de 150 personas que dicen haber regresado de México debido a los eventos de violencia que sufrieron ahí. Los reportes que han llegado por medio del monitoreo de protección son, sobre todo, de casos

¹² "El infierno de cruzar Guatemala: 'Habría preferido pasar dos veces el Darién'", <https://elpais.com/america/2023-11-18/el-infierno-de-cruzar-guatemala-habria-preferido-pasar-dos-veces-el-darien.html>

de secuestro, robos y otros tipos de violencia física. Las personas atendidas también identifican a servidores públicos que han violado sus derechos al negarles, obstruirles o condicionarles servicios básicos, pero también hubo reportes de violencia. En lugar de asistir y proteger, los vulneran.

En otra línea, MSF ha recibido en Guatemala más de 270 relatos donde se ha reportado la violencia entre los factores motivadores de la salida de sus países, específicamente por incidentes de extorsión, persecución política, reclutamiento forzado y violencia de género, entre otros. Aunque no sea una muestra exhaustiva, llama a la atención el drama de la situación de quien huye de un país por razones de violencia y termina viéndose obligado a enfrentar otras múltiples formas de violencia mientras buscan seguridad y mejores condiciones de vida para ellos y/o sus familias.

c. Extorsión y robos

Algunos casos de violencia se encuentran particularmente banalizados en este contexto, en el sentido de que, con frecuencia, las personas suelen no verlos como vulneraciones. Tal es el caso de las extorsiones a lo largo de la ruta migratoria. Muchas personas, en anticipación de sus viajes de migración, se preparan para cargar consigo el dinero suficiente para la realización de estos "pagos", además de transporte, hospedaje, alimentación, etcétera. Los reportes que llegan a MSF se refieren a casos cometidos, tanto por grupos criminales como por agentes estatales, los cuales, una vez más en lugar de proteger, los vulneran. Los gastos imprevistos en este cálculo o preparación con frecuencia generan retrasos en los viajes a lo largo de la ruta. Algunos grupos de personas llegan a quedarse a veces dos meses en algún sitio –como en El Paraíso (Honduras) y en Esquipulas (Guatemala)– hasta que logran encontrar recursos adicionales para seguir.

Las personas migrantes también son víctimas de robos o asaltos. Con relación a estos casos, los reportes que llegan a Honduras, como los que se cometen en el Darién, indican tendencias de robos con violencia física más dirigida a los hombres, mientras que se llevan a las mujeres de los respectivos grupos a otro lado y las agreden sexualmente. En la Ciudad de México, los robos son el principal evento reportado que, según los relatos, ocurren durante el tránsito por países previos –como Honduras y Guatemala–, pero también a lo largo del territorio mexicano, en estados como Chiapas, Oaxaca, Veracruz y en la propia capital (donde se contabilizan la mitad de estos casos).

d. Otros casos: amenazas, discriminación, xenofobia, abuso de poder

Lamentablemente, las personas que se ven obligadas a enfrentar la ruta migratoria por medios considerados irregulares se ven expuestas a múltiples formas de violencia y, frecuentemente, entre los casos o sumados a ellos hay reportes de amenazas de violencia física, muerte, separación de la familia, devolución a la frontera, etcétera. También hay discriminación, con destacados casos de racismo y xenofobia, y situaciones de abuso de poder. Cada uno de estos hechos son suficientes para generar impactos psicológicos graves en las vidas de estas poblaciones.

MSF llama la atención sobre los reportes de situaciones de abuso de poder por parte de agentes de seguridad y de migración que han sido presuntamente cometidos tanto en México como en Guatemala. En estos casos, las personas no han levantado denuncias, pero según sus testimonios, este tipo de situaciones siguen presentándose de manera flagrante.

6. Otros retos: información, documentación y discriminación

MSF ha sido testigo de las múltiples **barreras de acceso a servicios esenciales** o atención especial en protección que tienen que encarar las personas en situación migratoria, en particular para las sobrevivientes de eventos de violencia. Las experiencias de las personas que requieren protección por riesgo inminente, abrigo seguro o información sobre sus derechos y debidos procesos legales **no son casos aislados**. De las 4 354 consultas realizadas por equipos de trabajo social de MSF en la región, 47.3 % reportaron haber sufrido violencia de algún tipo, de las cuales 10.24 % se refirieron a violencia sexual.

Las necesidades sociales pueden verse incrementadas **por actos de discriminación, racismo, exclusión y desplazamiento forzado**, materializadas en inseguridad alimentaria, abandono, maltrato, violencia, entre otras, que a su vez generan inmensas brechas en el acceso a la salud y a una vida digna de las personas cuyo único reclamo es vivir en un ambiente protegido.

La limitación de información y de acceso a los servicios públicos existentes que no tienen capacidad para el acercamiento cultural y lingüístico de las personas migrantes representa un reto adicional. En este periodo, MSF gestionó a través del equipo de trabajo social 1 447 casos con necesidades médicas y acompañó a 369 personas que requirieron de atención emergente en algún hospital inscrito en el sistema de salud.

MSF también es testigo de la negación y las limitaciones de los servicios de salud pública a personas en situación migratoria. **El acceso a la salud y trato digno no es lo único que se le niega a esta población: la falta de documentación e información verídica y confiable también las ubica en escenarios de incertidumbre y las expone a vulneraciones, afectando directamente su salud mental e incluso poniendo sus vidas en riesgo**. Esto podría reducirse garantizando el derecho a la información e identidad. Las solicitudes más cotidianas de información han sido para procesos migratorios en México y Estados Unidos. El equipo de MSF brindó información a **2 675 personas** al respecto. La población desconoce o tiene poca información acerca de qué es refugio, asilo, protección internacional.

También hay vacíos sobre sus derechos durante la ruta migratoria, e **incluso carecen de información sobre dónde se encuentran geográficamente o cómo pueden obtener un documento de identidad que les ha sido extraído o han perdido en su camino**. Durante 2023, 65 personas han solicitado apoyo de MSF para recuperar un documento de identidad, sin embargo, existen pocos consulados en los lugares donde trabajan los equipos, lo que genera que las personas sigan su camino sin un documento que les garantice el derecho a la identidad. Por tanto, siguen siendo sujetos sin posibilidad de reclamar derechos y acceso a servicios.

Es repudiable que existan vacíos de información y documentación, así como limitado acceso a servicios para las personas en movilidad. Su objetivo es huir de la violencia, pobreza, clandestinidad (LGBTTIQ+), marginalización, y su única certeza es caminar por donde les sea permitido —arriesgando su dignidad, estabilidad física, emocional, e incluso su vida y las de sus hijos— para llegar a un lugar dónde sobrevivir.



Una médica de MSF recorre un campamento informal de personas migrantes en el parque de Tláhuac, Ciudad de México, durante 2023.
María Chavarría/MSF.

e. Impunidad

Estas situaciones pocas veces son denunciadas a las autoridades, debido a que las personas afectadas tienen poca información sobre sus derechos y sus posibilidades de reportar los casos. Pero, principalmente, no hay denuncias porque existe poca confianza en las autoridades y un gran temor de ser deportados. Adicionalmente, hay reportes de barreras de acceso a estos servicios, en las que las personas terminan siendo revictimizadas. Por estas razones, el involucramiento de autoridades suele ser mínimo. Hay una percepción de que denunciar va a producir efectos negativos. Se percibe un sentimiento de poca confianza en los sistemas legales, es decir, que hay impunidad.

Muchos de estos riesgos podrían ser evitados o mitigados si las personas migrantes tuvieran acceso a mejores condiciones en la ruta y en los cruces fronterizos, albergues con servicios dignos y seguros, además de mejores sistemas públicos de seguridad. Es urgente impulsar, ante casos de xenofobia u otras formas de discriminación, la implementación de medidas de sanción para los perpetradores.

7. Principales preocupaciones médico-humanitarias

Salud

- MSF ha evidenciado las graves consecuencias médico-humanitarias de las experiencias que tienen las personas en la ruta migratoria. Durante el año, MSF ha sido testigo de que las poblaciones en migración incluyen a familias enteras, mujeres embarazadas y/o lactantes, niñas/os, adolescentes y personas mayores, las cuales son más vulnerables frente a la hostilidad de la ruta. La presencia de estos grupos implica dedicar una atención especializada, integral y oportuna para satisfacer sus necesidades.
- En puntos clave de la ruta migratoria, es visible la insuficiencia de la respuesta médico-humanitaria para atender el aumento de flujo de personas, así como a las crecientes necesidades que enfrentan. Es necesario mejorar la respuesta integral para atender, tanto las necesidades en salud física como en salud mental (incluidos los casos de condiciones psiquiátricas que requieren de tratamiento farmacológico).
- Son inaceptables los casos de violencia física y, sobre todo, de violencia sexual contra las personas migrantes. Para atender estas necesidades, es necesario mejorar la disponibilidad de servicios oportunos de atención médica y psicológica integral para estas poblaciones, sin olvidarse de las necesidades de las personas nacionales/locales. Hay que buscar medidas de protección para mitigar la incidencia y la impunidad con relación a eventos de violencia contra estas personas.
- Es incalculable la carga emocional para las personas en situación migratoria y, mucho más, para quienes han experimentado alguna forma de violencia. Enfrentar la ruta en situación irregular y soportar las condiciones hostiles que la caracterizan contribuyen a la exposición prolongada a altos niveles de estrés. Además, las diversas formas de violencia que sufren generan afectaciones de salud mental adicionales, como la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático, sumado a que exacerban, en algunos casos, condiciones médicas más severas.
- Preocupa la incertidumbre que sienten las personas en situación migratoria sobre lo que vendrá después. Los equipos de MSF son testigos de cuadros de estrés agudo, personas con dificultades de movilidad o que han sufrido la pérdida de extremidades del cuerpo debido a las diferentes violencias que experimentan durante su trayecto migratorio. MSF trabaja para minimizar estos efectos sobre la salud, pero es necesario un esfuerzo de respuesta colectivo para atender las necesidades crecientes.
- Son alarmantes las dificultades para avanzar con las iniciativas asociadas al programa de acción para la brecha en salud mental (mhGAP). Es limitado el acceso a servicios esenciales a pacientes psiquiátricos —como albergue, protección y salud—, especialmente en casos de personas migrantes viajando solas, que se han encontrado con retos para obtener atención, incluso para referencias adecuadas en los servicios especializados.
- Preocupan los retos para proceder con referencias adecuadas para pacientes que requieren de atención especializada a lo largo de la ruta migratoria. MSF es testigo de numerosas barreras —como transporte, tiempo y localización, costo, idioma— al acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud para las personas más vulnerables y/o con necesidades urgentes.

- Es evidente la insuficiencia en la disponibilidad de programas sostenibles o de largo plazo para atender a las necesidades médico-humanitarias de personas en migración; los programas de financiación no deberían ser de corto plazo, es necesaria la planeación y coordinación, al menos, de mediana duración.

Albergues, agua, saneamiento e higiene

- Es inadmisibles la precariedad en el acceso a servicios esenciales como albergue, agua, saneamiento y alimentación. Los pequeños avances observados en la práctica en algunos de los países no acompañan a los crecientes flujos y necesidades. Continúan las limitaciones importantes en recursos materiales y humanos para responder a las necesidades de las personas migrantes.

Protección

- El flujo migratorio sin precedentes está acompañado de múltiples casos de violencia perpetrados contra personas migrantes a lo largo de la ruta. Es extremadamente preocupante la falta de seguridad, así como la baja respuesta para mitigar los riesgos de la violencia.
- La violencia sexual continúa siendo una de las afectaciones a la salud más estigmatizadas y desatendidas. MSF lamenta que las personas sobrevivientes de estos hechos tengan que enfrentar barreras adicionales, como los obstáculos burocráticos y la revictimización, lo que, sumado a la falta de información, se convierte en una evidente desatención de este fenómeno cada vez más común en la ruta migratoria.
- La falta de información y la desinformación que prevalecen en la ruta aumentan el estrés y exponen a las personas a riesgos adicionales de violencia. Los países deben honrar sus compromisos por una migración segura, humana y digna. La provisión de información accesible y fiable es clave para que esto ocurra.
- Es preocupante que, con las elecciones presidenciales de México y Estados Unidos, previstas para 2024, los esfuerzos por presentar avances en manejo de seguridad fronteriza y contención migratoria están pasando por encima de la seguridad, bienestar y derecho de las personas que buscan una posibilidad de mejorar y proteger su vida.

8. Conclusión

Este informe confirma el testimonio de MSF en la región de América Central y México: las personas en situación de migración irregular están expuestas a vulneraciones que suelen afectarlas en múltiples veces a lo largo de la ruta migratoria. Los riesgos de protección van desde **la violencia física y emocional** (como en los casos de amenazas y discriminación), hasta la violencia que las despoja de sus posesiones. Las consecuencias en la salud van desde afectaciones físicas con consecuencias a corto y largo plazo —incluso permanentes—, y de salud mental. Estas afectaciones emocionales se agravan por el miedo de separación o pérdida familiar y el temor de deportación a un sitio donde sus vidas puedan estar amenazadas. Las personas migrantes son especialmente vulnerables a diversos peligros debido a su condición de movilidad, se enfrentan a retos de acceso a servicios esenciales, a la exposición de condiciones de viaje y estancias a menudo precarias, entre otros. Estos factores las exponen a abusos por parte de grupos dedicados a actividades de tráfico ilícito de personas, a acciones de grupos criminales, además de maltratos por parte de agentes estatales que deberían asistirlos y protegerlos.

Las políticas y prácticas migratorias existentes en los países de tránsito no garantizan la protección de la población migrante. Los constantes cambios y la pobre difusión de estas políticas incrementan la vulnerabilidad de estas personas. Existe una alta impunidad en los casos en los que las mismas autoridades han tenido implicaciones directas en la violación de derechos y atropellos cometidos.

La respuesta médica y psicosocial por parte de las instituciones de salud de los países en tránsito se ve, a menudo, desbordada y sin capacidad de atención hacia la población migrante. Adicionalmente, se presentan reportes de discriminación en la atención de salud por parte de estas instituciones.



Llamados

- MSF hace un llamado urgente a una mejor respuesta a los complejos retos médico-humanitarios y de protección que rodean a la migración en la región.
- Es fundamental mejorar la coordinación de la respuesta humanitaria entre todas las entidades gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil.
- Es crucial mitigar los riesgos que enfrentan las personas migrantes; garantizar su protección y respeto a sus derechos desde una perspectiva social y humanitaria. Los servicios esenciales, incluyendo salud y protección, deben ser accesibles para todas las personas sin discriminación.
- Es igualmente crucial proveer una respuesta médica oportuna e integral que atienda a las consecuencias inmediatas y a más largo plazo sobre la violencia que afecta a las personas migrantes.
- Es necesario que existan políticas migratorias dignas y seguras para toda la población en movimiento. Es deber de cada país en la región manejar la situación migratoria de forma humana, digna y segura.
- El fenómeno migratorio en las Américas demanda soluciones locales, regionales y globales: es evidente la obligación de cada país —sea de origen, tránsito o destino— de atender las necesidades médico-humanitarias y de protección de las personas en situación de migración.
- Es urgente que cada Estado —sea de origen, tránsito o destino— asuma sus responsabilidades en el manejo de esta crisis, incluso tomando las medidas sancionatorias legales y administrativas necesarias para reducir la impunidad en los casos de violencia contra personas migrantes. Es inaceptable que, en lugar de asistir y proteger, las vulneren.
- Para mejorar la seguridad de la experiencia migratoria es crucial aumentar la disponibilidad de albergues con requerimientos de agua y saneamiento suficientes, dignos y seguros; así como la difusión de información sobre vías seguras y dignas, con procesos transparentes, que respeten la dignidad humana y que no desconozcan la crisis y la emergencia humanitaria en América Latina.
- **Migrar es un derecho. Las personas migrantes tienen derechos humanos como cualquier persona simplemente en virtud de su humanidad.**



Un promotor de salud de MSF dialoga con dos personas migrantes en camino hacia el norte del continente.
Cecilia Duran / MSF.

Contraportada Karen Melo / MSF.



Fernando Montes de Oca 56, Condesa, 06140, Cuauhtémoc,
Ciudad de México Tel. +52 55 5256 4139 Ext. 119

 www.msf.mx  [MSF.Mexicoyca](https://www.facebook.com/MSF.Mexicoyca)  [@MSF_México](https://twitter.com/MSF_México)
 [@msf-mexico](https://www.instagram.com/msf-mexico)  [Msfmexico](https://www.youtube.com/Msfmexico)

