

Agosto de 2025

# RECHAZADOS

El devastador impacto humano de los cambios de política migratoria en Estados Unidos, México y América Central



# Índice

|  |    |
|--|----|
| <b>Introducción</b>  | 4  |
| <b>Objetivo y metodología</b>  | 5  |
| <b>Sumario ejecutivo</b>   | 6  |
| <b>Línea de tiempo de eventos clave en la región</b>                           | 9  |
| <b>El panorama migratorio en cifras</b>  | 10 |
| <b>Cambios políticos y tácticas de disuasión</b>                               | 12 |
| <b>Reducción del tránsito sur-norte, nuevas rutas, retornados y deportados</b> | 20 |
| <b>Varados en México</b>   | 30 |
| <b>Problemas de salud y violencia</b>  | 34 |
| <b>Las cicatrices de la violencia</b>  | 49 |
| <b>Operaciones de MSF y recortes de ayuda humanitaria</b>                      | 52 |
| <b>Conclusión y llamados a la acción</b>                                       | 56 |

Mapa

Actividades de MSF en México y Centroamérica

enero - julio de 2025



# Introducción

“ Estuvimos cautivos 60 días. Me golpearon en la cabeza, me sacaron una muela y me metieron una pistola en la boca para tomar fotos y llamar a uno de mis hijos en Estados Unidos. Mi hijo y mi yerno pagaron el rescate y nos liberaron. El plan era irnos a Estados Unidos. El resto de mi familia nos espera allí, pero con este Gobierno estadounidense no sabemos qué hacer.

*Hombre venezolano en Ciudad Juárez*

“ No olvidemos que, en última instancia, todos venimos de otro lugar y que los seres humanos no poseen espacios, y que no valen más por estar en el lugar donde crecieron o donde nacieron. Todos valemos igual, independientemente de dónde hayamos crecido.

*Miembro de MSF en México*

Los **equipos médicos y de salud mental de Médicos Sin Fronteras (MSF)** llevan **más de una década apoyando a las personas que migran por Latinoamérica**. La frontera norte de México con Estados Unidos es la última etapa de una ruta larga y peligrosa, transitada en los últimos años por millones de personas, no solo del continente americano, sino también de gente que llega desde el otro lado del Atlántico. Hemos trabajado en casi todos los países por los que pasan las personas migrantes. **En 2025, tuvimos proyectos en México, Guatemala, Honduras y Panamá, adaptándonos a una situación muy fluida.**

En su primer día de regreso al cargo, **el 20 de enero de 2025**, el presidente estadounidense Donald Trump emitió una serie de **órdenes ejecutivas relacionadas con la inmigración** que transformaron de inmediato el panorama migratorio en la frontera sur de Estados Unidos y a lo largo de la ruta migratoria. **El endurecimiento de la política y del discurso estadounidense** han influido directamente en otros Gobiernos de la región. Los cambios han sido múltiples y de gran alcance, y su **impacto a menudo perjudicial, aunque no sea siempre visible.**

# Objetivo y metodología

Este informe analiza estos cambios para mostrar cómo han afectado a las personas migrantes y solicitantes de asilo en toda la región, socavando el derecho a solicitar asilo, impactando gravemente su bienestar físico y mental, y dejando a muchas personas varadas sin un lugar seguro al cual ir.

Entre mayo y junio, realizamos una serie de entrevistas a profundidad con el personal de MSF que trabaja a lo largo de la ruta migratoria a través de nuestros proyectos en Darién y Colón (Panamá), Danlí (Honduras), Esquipulas y Tecún Umán (Guatemala), y Tapachula, Coatzacoalcos, Villahermosa, Ciudad de México y Ciudad Juárez (México). En los últimos seis meses hemos entrevistado también a decenas de pacientes de diferentes nacionalidades en diversas etapas de su migración. Algunos se encontraban varados o aún en tránsito hacia la frontera entre Estados Unidos y México, mientras que otros habían resuelto regresar voluntariamente a sus países o fueron deportados o devueltos forzosamente.

Estas entrevistas nos permitieron comprender mejor sus desafíos, las necesidades humanitarias actuales y las preocupaciones más urgentes. Finalmente, analizamos los datos médicos recopilados en nuestros proyectos entre enero de 2024 y mayo de 2025, centrándonos en las consultas de atención en salud primaria, los casos de violencia —incluida la violencia sexual y los casos de salud mental.

# Sumario ejecutivo

En los últimos años, varios países a lo largo del corredor migratorio latinoamericano han **reforzado sus tácticas de disuasión** para contener la migración en la región. A finales de enero, **el Gobierno estadounidense modificó drásticamente su política migratoria** al cerrar las principales vías para solicitar asilo y reforzar la seguridad en la frontera con México. Otros países siguieron el ejemplo e introdujeron políticas severas —o endurecieron las existentes para frenar la migración. En ocasiones, esto implicó el **retorno forzoso de migrantes dentro de la región** y, en otras, la **restricción de sus movimientos**. Agentes del orden público y autoridades migratorias de toda la región han desmantelado campamentos y asentamientos, cerrado estaciones de recepción y disuelto concentraciones masivas en espacios públicos. Han llevado a cabo redadas, detenido arbitrariamente a personas, aumentado el patrullaje y otras medidas de seguridad, y han vuelto **más complejos y restrictivos los trámites burocráticos**, incluida la solicitud de asilo.

Esto, sumado a una **retórica que criminaliza la migración** y que resuena desde Washington, ha erigido efectivamente **un muro no solo físico sino psicológico para quienes intentan buscar refugio en Estados Unidos**, lo que ha llevado a la **reducción más drástica de la migración** entre Darién, en el sur de Panamá, y el norte de México en años. Miles de personas en ruta ya han iniciado el viaje de **regreso a sus países** de origen, mientras que otras intentan alcanzar un **nuevo destino en la región**, como Chile, Costa Rica o Colombia. Aunque se desconoce el número exacto de migrantes, **decenas de miles, posiblemente cientos de miles, se han quedado varados, especialmente en México**. A menudo, carecen de los recursos económicos para regresar a casa, o no pueden hacerlo porque **los factores que los obligaron a huir persisten**: las crisis políticas y económicas en Venezuela y Cuba; el conflicto en ciertas regiones de Colombia; la presión de los grupos criminales en Ecuador; el colapso del Estado en Haití; o la exclusión política, la discriminación, la violencia o la falta de oportunidades que son parte de la realidad para muchos en países de América Latina, África y Asia.

**La violencia en la ruta entre el Darién y México ha sido muy alta y no ha cesado**. Sigue siendo una de las rutas migratorias más largas y peligrosas del planeta. Entre enero de 2024 y mayo de 2025, **los equipos de MSF** en proyectos relacionados con la migración en la región **atendieron a casi 3,000 víctimas y sobrevivientes de violencia sexual y brindaron casi 17,000 consultas individuales de salud mental**, la mayoría de ellas motivadas **por eventos violentos como tortura, secuestro, extorsión, robo, trabajo forzoso y explotación sexual**.

Debido a la drástica reducción de la migración, MSF ha cerrado varios proyectos en Centroamérica y México, pero **continúa brindando atención a un número significativo de pacientes** varados en la región, especialmente en el sur de México y en Ciudad de México. De hecho, **han aumentado las atenciones psicológicas** en este país tras un repunte de casos de ansiedad, depresión y sentimientos de desesperanza provocados por los abruptos cambios en la política migratoria en enero de este año. En algunos proyectos, también se están registrando **cuadros de salud mental muy graves** en una mayor proporción de pacientes.

Además, **muchos migrantes** y solicitantes de asilo varados **se han dispersado, ocultándose por miedo** y estigma tras ser perseguidos repetidamente y etiquetados como delincuentes. **Esto disuade a algunas personas necesitadas de buscar ayuda y servicios básicos** de entidades y organizaciones públicas. También es **más difícil para las organizaciones no gubernamentales (ONG) acceder a los migrantes**, ya que los albergues para migrantes operan con baja ocupación tras la reducción de servicios debido a los recortes de la ayuda internacional, que afectan a los suministros y los recursos humanos. Los albergues también se ubican en zonas céntricas costosas y con mayor vigilancia, lo que los hace menos accesibles y atractivos para las personas migrantes. Los migrantes varados buscan cada vez opciones más asequibles y a menudo terminan en habitaciones de alquiler precarias en las afueras de la ciudad, donde pueden permanecer durante períodos más largos. Estos alojamientos a veces están controlados por grupos criminales, tienen acceso limitado a servicios básicos como agua y electricidad, y están lejos de la atención médica.

A pesar de ser un eslogan político importante, las deportaciones masivas de migrantes indocumentados de Estados Unidos a México y países centroamericanos aún no se han materializado. Las cifras de deportaciones no han aumentado en comparación con años anteriores. El Gobierno estadounidense y las autoridades de los países de destino son los encargados de **las deportaciones**. MSF ha presenciado y recabado testimonio sobre cómo estos procesos, en ocasiones, **han vulnerado los derechos fundamentales de las personas**.

El panorama es desalentador, a pesar de las iniciativas para facilitar el movimiento voluntario de migrantes, establecer instalaciones para alojar a retornados y deportados y brindar algunos servicios básicos. Además, **estos cambios drásticos se han producido en medio de una extraordinaria reducción global en la financiación de la ayuda humanitaria**, catalizada por la desfinanciación y el posterior cierre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la suspensión de la mayoría de los programas que apoyaba.

En todos los lugares donde MSF ha trabajado en México y Centroamérica este año, numerosas organizaciones han interrumpido o reducido los servicios. Esto ha afectado sobre todo a la prestación de atención médica, salud mental, servicios de protección, alimentación, apoyo legal, alojamiento y distribución de artículos no alimentarios, como kits de higiene. Hoy en día, **el sistema humanitario en la región no está preparado** para responder

eficazmente a las necesidades de las personas más vulnerables, abordar casos complejos y derivar a pacientes que requieren atención especializada.

**MSF insta a todos los Gobiernos del continente americano a renunciar a las tácticas de disuasión, militarización y abandono que, actualmente, definen la gestión de la migración regional.** MSF exige que los Estados adopten las siguientes medidas:

- **Respetar los derechos humanos internacionales y el derecho humanitario.**
- **Garantizar el acceso al asilo y a la atención médica.**
- **Proteger a las personas de las múltiples formas de violencia a lo largo de la ruta migratoria, desde el abuso institucional hasta la explotación criminal.**

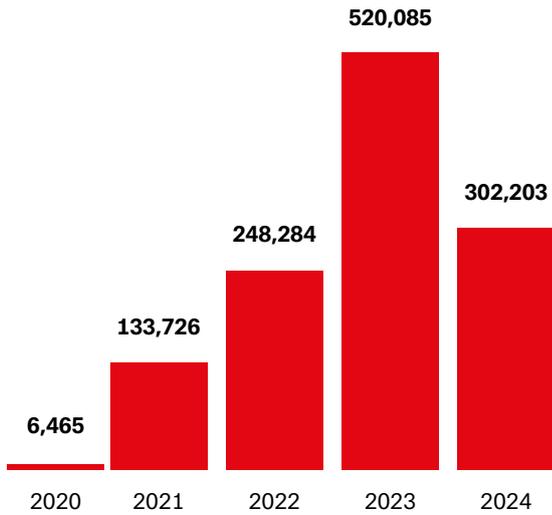
# Línea de tiempo de eventos clave en la región

| Eventos externos   |           | Actividades de MSF   |
|--|-----------|--|
|  | 2024      |  |
|  | Octubre   | MSF regresa al Darién, Panamá, tras la suspensión  |
| Donald Trump gana las elecciones presidenciales en Estados Unidos  | Noviembre | MSF amplía la asistencia con clínicas móviles en el sur de México ante el aumento de las caravanas de migrantes  |
|  | Diciembre |  |
|  | 2025      |  |
| Trump asume el cargo<br>Se cancelan los programas CBP One y parole<br>Nicolás Maduro asume nuevamente la presidencia en Venezuela<br>Últimas caravanas de migrantes en México<br>Los países se preparan para deportaciones masivas                                   | Enero     |  |
| EE. UU. inicia nueva ola de deportaciones a través de terceros países, comenzando con 299 migrantes enviados a Panamá<br>El flujo migratorio del Tapón del Darién a México disminuye drásticamente<br>Comienza un flujo migratorio inverso a través de Centroamérica | Febrero   | MSF comienza a brindar asistencia a repatriados y deportados en Centroamérica  |
| Se lanza la aplicación CBP Home<br>El Salvador recibe a presos de terceros países deportados de EE. UU.<br>Panamá inicia el cierre gradual de estaciones de recepción migratoria   | Marzo     | MSF abre un proyecto en Ciudad Juárez<br>MSF atiende casos graves de salud mental debido al impacto de las políticas migratorias   |
| Surge una nueva ruta migratoria a través del océano desde Panamá a Colombia  | Abril     | Cierra la base de atención de Esquipulas en Guatemala  |
| Panamá cierra la principal estación migratoria en Darién y declara clausurada la ruta selvática a través del Tapón del Darién  | Mayo      | Cierra el proyecto Danlí en Honduras   |
|  | Junio     | Cierra la base de atención en Tecún Umán. Acaban las actividades de migración en Guatemala<br>Cierra el proyecto Darién en Panamá<br>Se lanza una respuesta de emergencia en Colón, Panamá |
|  | Julio     | Cierra el proyecto Coatzacoalcos en México   |

# El panorama migratorio en cifras

**Figura 1**  
Migrantes cruzando el Tapón del Darién

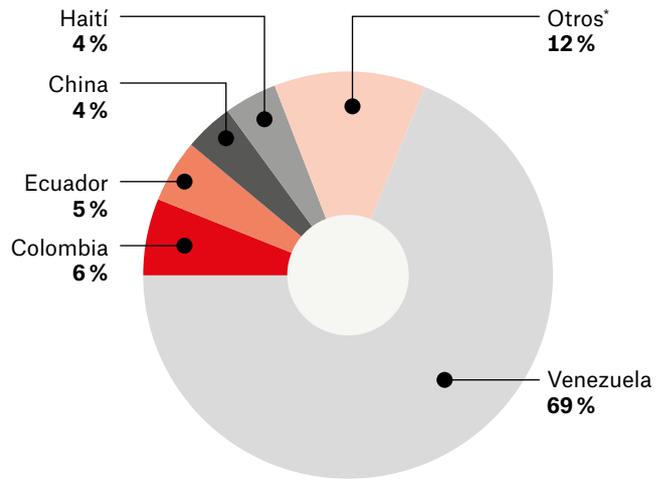
Fuente: Servicio Nacional de Migración de Panamá



**Figura 2**  
País de origen de los migrantes que cruzan el Tapón del Darién

Ene 2024 - May 2025

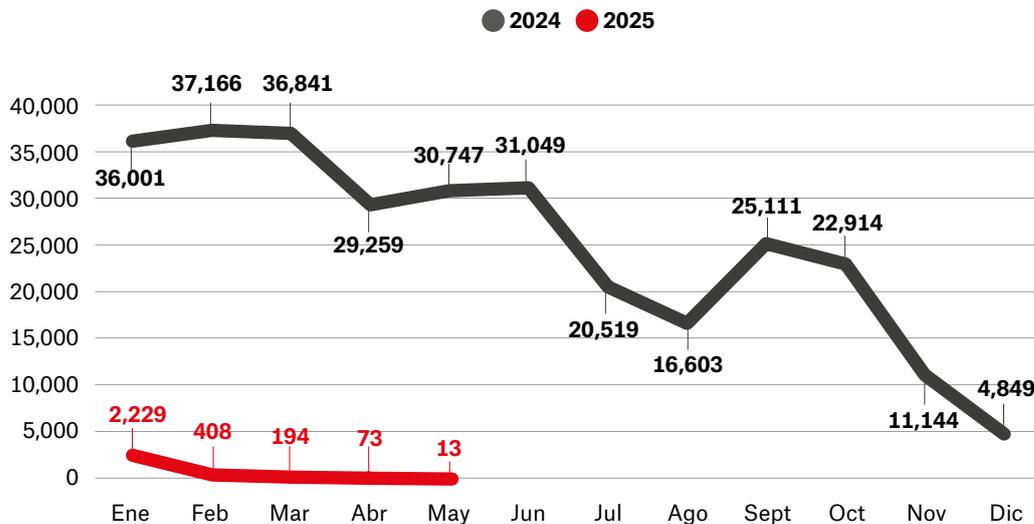
Fuente: Servicio Nacional de Migración de Panamá



\* Otros países incluyen predominantemente India, Perú, Vietnam, Bangladesh, Nepal, Angola, Camerún e Irán.

**Figura 3**  
Migrantes que cruzaron el Tapón del Darién

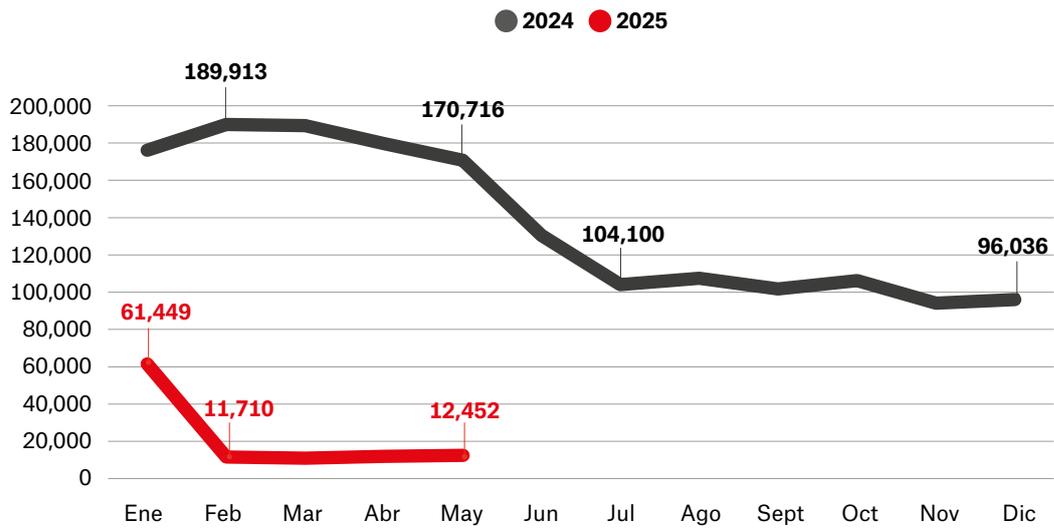
Fuente: Servicio Nacional de Migración Panamá





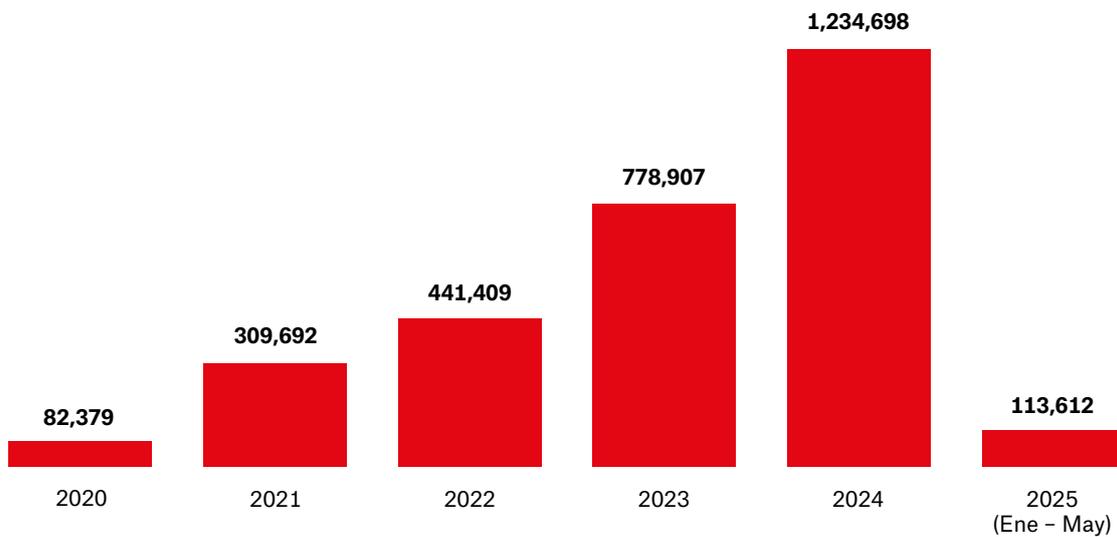
**Figura 4**  
**Detenciones en la frontera entre Estados Unidos y México**

Fuente: US CBP



**Figura 5**  
**Migrantes en situación irregular en México**

Fuente: Unidad Política Migratoria



# Cambios políticos y tácticas de disuasión

Los drásticos cambios en la política migratoria del nuevo Gobierno estadounidense generaron un efecto dominó que llevó a varios países a lo largo del corredor migratorio latinoamericano a intensificar significativamente las medidas de disuasión migratoria, reforzando aún más el control sobre los flujos migratorios. Las tácticas incluyen la expulsión y el retorno forzoso de migrantes, detenciones arbitrarias e ilegales, restricciones de movimiento, redadas, el desmantelamiento de campamentos y reuniones públicas, el aumento de los obstáculos burocráticos para acceder a los procedimientos de asilo y migración, y la intensificación de las medidas de patrullaje y seguridad.

Mediante una combinación de políticas económicas, sociales y presupuestarias cambiantes, junto con presión política y financiamiento específico, Estados Unidos está externalizando cada vez más sus responsabilidades de control fronterizo hacia México y América Central.

## LA ESTRATEGIA DE EXTERNALIZACIÓN DE LA FRONTERA DE ESTADOS UNIDOS

Al regresar a la presidencia, Trump declaró una “emergencia nacional” en la frontera sur de Estados Unidos, lo que permitió el despliegue de más fuerza militar. Esta política incluye planes para cumplir la promesa del “mayor programa de deportaciones” en la historia de Estados Unidos.

“ No fue solo el cierre de las vías para solicitar asilo, sino también la vigilancia por parte de Inmigración de Estados Unidos, la designación de zonas militares, el exhibicionismo de armas de guerra, los helicópteros, los drones, los vehículos blindados... Lo vemos constantemente en las carreteras y envía un mensaje claro a la gente: la frontera está cerrada.

*Daniel Bruce, referente médico de MSF en Ciudad Juárez*

Una característica clave de la estrategia de externalización de Estados Unidos es la asignación de fondos a otros Gobiernos para implementar controles migratorios dentro de sus propias fronteras. A través de programas como la Iniciativa de Seguridad Regional para Centroamérica y la Agencia Internacional de Asuntos Antinarcoóticos y Aplicación de la Ley, Estados Unidos ha invertido considerablemente en infraestructura de vigilancia, despliegues militares y la expansión de las patrullas fronterizas en países como México, Guatemala, Honduras y El Salvador.

Otro mecanismo clave es el uso de la tecnología para regular y restringir el acceso al asilo. En 2023, la Administración de Joe Biden introdujo el programa CBP One, una aplicación móvil que los migrantes debían usar para programar citas de asilo en los puertos de entrada de Estados Unidos. Esto, en efecto, impuso la carga del acceso por completo a los migrantes que esperaban en condiciones precarias en México. El 20 de enero de 2025, la suspensión abrupta de la aplicación móvil CBP One dejó varadas a 300,000 personas en México sin una vía legal para avanzar.<sup>1</sup>

“ Conseguiamos la cita de CBP One para el 23 de enero. Nos sentimos abandonados y desprotegidos. Nunca quisimos entrar ilegalmente a Estados Unidos. Pedimos con humanidad benevolencia para casos como el mío: madres que llevan mucho tiempo esperando con sus hijos, que quieren darles una vida mejor y sacarlos de este peligro en el que nos encontramos. Ya pasamos por un proceso, ya teníamos un derecho, una cita, ¿cómo pueden decirnos que estemos tranquilos? Hemos sido víctimas de estafas, de los cárteles, de los coyotes, nos han engañado, estamos traumatizados por lo que hemos pasado... ¿Cómo pueden decirnos que nos quedemos en México?

*Mujer hondureña en Reynosa*

En marzo de 2025, el Gobierno estadounidense lanzó CBP Home, un programa concebido como una alternativa a la detención, que presiona a las personas para que se “auto deporten”, un concepto sin fundamento legal. Si bien el programa afirma ofrecer un proceso de retorno voluntario, ha sido ampliamente criticado<sup>2</sup> por explotar la desesperación y difundir desinformación, obligando así a las personas a abandonar sus solicitudes de asilo. Además, CBP Home amplía la vigilancia gubernamental.

1 Human Rights First, enero de 2025. Disponible en: <https://humanrightsfirst.org/library/human-rights-first-analysis-of-the-trump-administrations-initial-immigration-executive-actions/>

2 NIJC, enero de 2025. Disponible en: [https://immigrantjustice.org/blog/leading-with-cruelty-eight-impacts-of-trumps-first-day-executive-orders/?utm\\_source=chatgpt.com](https://immigrantjustice.org/blog/leading-with-cruelty-eight-impacts-of-trumps-first-day-executive-orders/?utm_source=chatgpt.com)

Estados Unidos sigue recurriendo al principio del “tercer país seguro” para transferir sus responsabilidades en materia de asilo a otros países. Bajo este enfoque, se espera que los migrantes y solicitantes de asilo soliciten protección en el primer país por el que transitan, independientemente de si este cuenta con un sistema de asilo operativo o de la capacidad para garantizar una protección efectiva.

Aunque la presidenta de México, Claudia Sheinbaum, ha negado públicamente que México funcione como un tercer país seguro, en realidad el país continúa aceptando ocasionalmente el retorno de ciudadanos no mexicanos bajo acuerdos informales y bilaterales. Como resultado, las autoridades estadounidenses continúan expulsando a solicitantes de asilo de países como Haití, Venezuela, Nicaragua y Cuba a territorio mexicano, donde a menudo se les deja sin estatus legal, acceso a protección o redes de apoyo social. Estas prácticas contravienen muchos de los tratados internacionales de los que tanto Estados Unidos como México son signatarios.<sup>3</sup>

---

3 Estas prácticas violan varios instrumentos jurídicos internacionales y regionales vinculantes de los que tanto Estados Unidos como México son signatarios. Estos incluyen la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967, que garantizan el derecho a solicitar asilo y prohíben la devolución de personas a lugares donde podrían sufrir daños graves (refoulement). También contravienen la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1987), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976) y la Convención sobre los Derechos del Niño (1990), que garantizan el acceso al debido proceso y a la reparación legal, y prohíben la detención arbitraria. Además, las violaciones se extienden a la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación

Foto: Oaxaca, México.  
Octubre de 2024

© ADRI SALIDO



“ Estoy tramitando mi solicitud de asilo en México, independientemente de si finalmente quiero llegar a Estados Unidos. Regresar a mi país no es una opción. Lo abandoné todo allí. Nunca pude conseguir una cita con CBP One ni con ningún otro programa como el parole humanitario, a pesar de varios intentos. Deseo llegar a Estados Unidos principalmente por mis hijos, que ya están allí y no los he visto desde 2016. Quiero reunirme con ellos. Sé que va a suceder. Solo Dios sabe cuándo. Quienes buscamos refugio estamos siendo fuertemente criminalizados. El discurso que proviene de Estados Unidos, especialmente del Gobierno, es muy inhumano. Mucha gente se ha quedado varada. Todo lo que está sucediendo es muy grave.

*Mujer hondureña en Reynosa*

## EL PAPEL DE MÉXICO EN LA ESTRATEGIA DE EXTERNALIZACIÓN DE ESTADOS UNIDOS

Desde 2019, México ha desplegado miles de efectivos de la Guardia Nacional y agentes migratorios para bloquear el movimiento de migrantes en sus fronteras norte y sur. Bajo presión estadounidense y nacional, el Gobierno ha intensificado las operaciones de control, establecido retenes internos y ampliado su capacidad de detención. En enero de 2025, se comprometió a enviar 10,000 efectivos adicionales a la frontera entre Estados Unidos y México.

Tras la pandemia, la Ciudad de México se convirtió en sede de diversos asentamientos migratorios, tanto informales como oficiales. Con el endurecimiento de la política migratoria estadounidense, la ciudad se convirtió en un lugar de residencia o estancia prolongada para las personas migrantes. Cuando la aplicación CBP One se extendió a la Ciudad de México en 2024, muchos migrantes optaron por esperar allí, ya que la capital se consideraba menos peligrosa que las ciudades fronterizas del norte. Sin embargo, esa percepción ha cambiado. Desde 2024, y aún más en 2025, MSF ha observado cómo las autoridades locales implementan medidas para dismantlar los campamentos informales, a menudo en respuesta a la presión pública impulsada por una discriminación estructural profundamente arraigada.

---

Racial (1969), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) y la Carta de la Organización de los Estados Americanos (1948), que afirman los derechos a la libertad, la protección contra la discriminación y el trato humano para todos los migrantes y solicitantes de asilo.

“ En los últimos años, hubo cierta permisividad hacia los campamentos urbanos, que comenzaron a crecer poco a poco. Sin embargo, este año la situación se complicó. El crimen organizado comenzó a infiltrarse en estos campamentos: a los migrantes se les cobraba por el alquiler de espacios y se produjeron actos de violencia. El discurso [oficial] pone el foco en los derechos de los migrantes, pero empezamos a ver que aparecían estrategias mediante las cuales se acercaban ciertos servicios médicos y sociales a estos sitios, solo para que los campamentos fueran desmantelados a los pocos días. En su punto álgido, los tres campamentos principales [La Soledad, Ferrocarriles y la Terminal de Autobuses] albergaron a unas 4,500 personas. Se permitía a las personas permanecer hasta tres meses en un albergue para migrantes, y una vez transcurrido ese tiempo, la gente solía quedarse afuera. Antes brindábamos asistencia en cinco campamentos; ahora solo uno está activo.

*Ángel Israel Reséndiz, MSF gestor de actividades móviles en Ciudad de México*

Algunos pacientes de MSF en la Ciudad de México han sido enviados repentinamente a otras partes del país contra su voluntad mientras se encontraban en proceso de solicitud de refugio. En el sur de México, funcionarios del Instituto Nacional de Migración (INM) emplearon estrategias coercitivas de dispersión y obstrucción para disuadir a los migrantes de trasladarse al norte. Se ofreció a los migrantes permisos temporales y vehículos, y se les obligó a tomar rutas más largas hacia el norte, para posteriormente ser devueltos a la fuerza del centro y norte de México a ciudades del sur como Villahermosa. Esta tendencia continuó este año, perpetuando un patrón agotador de migración circular de sur a norte y viceversa.

“ La mayoría de los migrantes enviados a Villahermosa parecen estar bastante desinformados y albergan muchas dudas. Básicamente, les entregan la documentación y les indican que deben salir del país en 10 días. Los dejan afuera de la estación de Migración a cualquier hora del día, lo que dificulta la implementación de un sistema para brindarles información.

*Ricardo Santiago, coordinador de proyectos de MSF en Coatzacoalcos y Villahermosa*

Muchos migrantes que llegan a México desde Guatemala inician el proceso oficial de asilo y migración al llegar a Tapachula, punto de partida de la mayoría de las caravanas migrantes. Grupos de migrantes forman caravanas y caminan largas distancias juntos buscando una mayor protección contra la violencia y las fuerzas del orden, y para visibilizar su difícil situación. En el último trimestre de 2024 hubo un repunte en el número de caravanas: los equipos de MSF respondieron a al menos 15 en los estados de Chiapas, Veracruz y Oaxaca entre octubre de 2024 y enero de 2025.

Las tácticas para disolver las caravanas se intensificaron en enero, antes de que la Administración Trump asumiera el cargo. En Chiapas, se desplegaron efectivos de seguridad en cada municipio para dismantelar los grupos. Desde febrero de 2025, no se han formado nuevas caravanas. Entretanto, en Tapachula se incrementó la vigilancia a los migrantes.

“ Entre febrero y mayo, hemos visto en Tapachula redadas en hostales, moteles, casas donde los migrantes alquilan habitaciones, parques y espacios donde instalan campamentos. Los agentes se subían a los autobuses y paraban los taxis para pedirles documentos.

*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula*

Foto: Ciudad de México, México.  
Abril de 2025

© SERGIO PÉREZ GAVILÁN



## América Central

### Guatemala

En Guatemala, las autoridades siempre han ejercido un control estricto sobre los espacios públicos, con medidas municipales destinadas a limitar la visibilidad de los migrantes. En Tecún Umán, localidad fronteriza con México, las autoridades locales han realizado controles periódicos en los puntos de tránsito, prohibiendo a los migrantes descansar en las aceras o pernoctar en la estación de autobuses. Si bien estas acciones han disminuido debido a la marcada disminución de la migración, otras prácticas se han mantenido.

“ Parece como si la Policía tuviera una cuota de personas para devolver. Detenían a las personas en la ruta y las enviaban de vuelta a la frontera con Honduras. A esto se sumaban cobros elevados por parte de los transportistas. Cuando llegaban [a Tecún Umán] por segunda o tercera vez, les dejaban pasar finalmente o les cobraban algo para continuar.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

En los últimos dos años, Guatemala, con el apoyo financiero de Estados Unidos<sup>4</sup>, también ha intensificado las operaciones de control y seguridad fronteriza, desplegando más fuerzas militares y policiales a lo largo de sus fronteras<sup>5</sup>, y ampliando la capacidad de detención y patrullaje.<sup>6</sup>

4 Estos esfuerzos han contado con el apoyo de la Iniciativa de Seguridad Regional para Centroamérica (CARSI), que continúa financiando la vigilancia con drones, las patrullas conjuntas y la coordinación interinstitucional. Según el Servicio de Investigación del Congreso, CARSI recibió una solicitud presupuestaria de 341,3 millones de dólares para el año fiscal 2024, de los cuales una parte sustancial se destina a la aplicación de la ley en Guatemala, a los programas anticorrupción y a abordar las causas de la migración. Si bien estas medidas buscan dismantelar las redes criminales y reforzar la seguridad regional, han suscitado inquietudes sobre las implicaciones para los derechos humanos de la militarización de los controles fronterizos y el retorno forzado de migrantes. Disponible en: <Progressive Legislators Call to Cut Aid to Northern Triangle – COHA>

5 La Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL) del Departamento de Estado de los EE. UU. ha apoyado el control fronterizo de Guatemala mediante capacitación, equipo y desarrollo de infraestructura, incluidos puestos de control en carreteras y patrullas conjuntas con unidades militares y policiales, Disponible en: <https://2021-2025.state.gov/bureau-of-international-narcotics-and-law-enforcement-affairs-work-by-country/guatemala-summary/>; ver también <https://apnews.com/article/guatemala-mexico-us-border-security-d5e6d983c36571353f7a9d7b5e2fea2a> y Guatemala y EEUU fortalecen cooperación en seguridad fronteriza y transnacional

6 Ver Guatemala Immigration Detention Profile – Global Detention Project | Mapping immigration detention around the world; y Guatemala steps up patrols along border as US extends border security goals south | The Independent; y Guatemala To Build USAID-Funded Migrant Center Amid U.S. Deportation Push

## Honduras

Las narrativas y políticas oficiales del Gobierno hondureño siguen promoviendo una migración humana y digna, pero, paralelamente, la aplicación de medidas represivas contra los migrantes se ha intensificado tras el regreso de la Administración Trump. Desde principios de 2025, los equipos de MSF han documentado controles sistemáticos de identidad, desalojos forzosos de espacios públicos y restricciones de movimiento por parte de las fuerzas del orden contra ciertas nacionalidades, en particular los venezolanos. Estas acciones son justificadas por funcionarios que alegan preocupaciones de seguridad relacionadas con el grupo criminal “Tren de Aragua”, aunque en la mayoría de los casos, las personas afectadas no tienen antecedentes penales ni vínculos comprobados con el crimen organizado.

## Panamá

Desde la segunda mitad de 2024, las autoridades panameñas han reforzado la seguridad en los principales corredores migratorios del Tapón del Darién mediante el despliegue de fuerzas adicionales, la instalación de cercas con alambre de púas, el anuncio de multas y la devolución forzosa de personas predominantemente de Colombia, Venezuela y Ecuador (las principales nacionalidades que cruzan la selva).

**Foto:** Tapón del Darién, Panamá.  
Octubre de 2023

© JUAN CARLOS TOMASI



# Reducción del tránsito sur-norte, nuevas rutas, retornados y deportados

Los factores que impulsan la migración en Latinoamérica, como los conflictos, la violencia de pandillas, la exclusión política y otras formas de discriminación, así como la falta de oportunidades económicas, persisten. Los flujos migratorios entre Darién, en el sur de Panamá, y México son actualmente muy bajos. Las personas buscan destinos alternativos y algunas regresan al sur, a menudo por rutas peligrosas. Las deportaciones desde Estados Unidos no han aumentado en comparación con los últimos años, pero la forma en que se llevan a cabo ha empeorado.

## REDUCCIÓN DEL TRÁNSITO SUR-NORTE

El flujo de personas en movimiento a través de Centroamérica hacia la frontera entre Estados Unidos y México se redujo drásticamente en la primera mitad de 2025, aunque el número de cruces hacia el norte a través del Tapón del Darién comenzó a disminuir notablemente en los últimos meses de 2024. La selva que conecta Colombia y Panamá vio cruzar a más de un millón de personas en la última década (la mitad de ellas en 2023 y un tercio en 2024), pero registró un promedio de solo 430 personas por día entre octubre y diciembre de 2024. Según el testimonio de personas migrantes y la experiencia de MSF, hay varios factores que explican la disminución: cambios en las dinámicas de los grupos armados que controlan el flujo en el lado colombiano de la selva, el tener que tomar rutas más largas y desafiantes debido al aumento de la seguridad, y la incertidumbre política en Venezuela.

“ En algún momento, ya no veíamos a tanta gente de Venezuela, pero sí de fuera del continente, como Camerún o Nepal. Los cambios en las políticas migratorias probablemente les agarraron por sorpresa.

*Miriam Hernández, referente médico de MSF en Panamá*

En febrero, después de varios días con pocos o ningún cruce, el Gobierno panameño declaró “cerrada” la frontera del Darién, y en marzo comenzó a cerrar oficialmente los servicios para los migrantes que llegaban a la comunidad indígena de Bajo Chiquito y la Estación Temporal de Recepción de Migrantes (ETRM) en Lajas Blancas, dejando operativa únicamente la ETRM en San Vicente.

En 2023, Honduras alcanzó un pico de tránsito de 545,000 personas.<sup>7</sup> Llegaron migrantes de 130 nacionalidades diferentes, predominantemente venezolanos, cubanos y haitianos. Esta cifra disminuyó ligeramente en 2024. Además de por el Darién, históricamente también han llegado migrantes a Honduras desde Haití, Cuba, Ecuador y otros lugares a través de vuelos a Nicaragua y El Salvador. Las llegadas disminuyeron entre diciembre de 2024 y enero de 2025, alcanzando su nivel más bajo en tres años en febrero, tras el regreso de Trump a la presidencia. Esta tendencia también se observó en Guatemala.

“ El flujo volvió a aumentar a partir de octubre, antes de las elecciones estadounidenses, porque la gente tenía la idea de que si Trump ganaba, sería mucho más difícil obtener asilo. En los primeros meses de 2025, muchas personas dejaron de viajar hacia el norte. Aún vemos algunos grupos pequeños, pero son menos numerosos y más invisibles, porque van acompañados de un guía [redes de trata] y son más pequeños.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

Para febrero, las entradas de personas migrantes por el sur de México habían cesado en gran medida: Tapachula registró una disminución en las llegadas del 90 %.<sup>8</sup> Los equipos de MSF en Tapachula comenzaron a observar una disminución en el número de familias con niños —un grupo demográfico que había aumentado en los últimos años— y un incremento en el número de adultos que viajaban solos. En los cruces fronterizos oficiales hacia Estados Unidos en el norte de México, la afluencia de migrantes, que se había mantenido alta durante años, se desaceleró en el segundo semestre de 2024, antes de experimentar una aceleración a finales de año y una fuerte disminución en 2025.

---

7 ACNUR, diciembre de 2023. Disponible en: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/106274>

8 Centro de Dignificación Humana, febrero de 2025.

“ Los traficantes de personas siguen ofreciendo paquetes de viaje para rutas clandestinas en redes sociales como TikTok. Algunas personas que se encuentran varadas desean continuar y llegar a su destino, pero no saben cómo, lo que les obliga a tomar rutas más inseguras y caen en manos del crimen organizado.

*Daniel Bruce, referente médico de MSF en Ciudad Juárez*

MSF y otras organizaciones han sido testigos de cómo algunas familias han quedado separadas a ambos lados de la frontera entre Estados Unidos y México a medida que se erosiona el acceso al asilo.

## RETORNOS Y NUEVAS RUTAS

En febrero de 2025, los países centroamericanos comenzaron a presenciar un nuevo fenómeno: una afluencia inversa de migrantes. Al tiempo que los albergues para personas en tránsito se vaciaban en el sur de México, los administradores informaron a MSF sobre el movimiento regresivo de personas. Al principio, parecía que solo se trataba de personas de países centroamericanos en el sur de México, pero paulatinamente comenzaron a sumarse venezolanos.

Foto: Ciudad de México, México.  
Septiembre de 2024

© SARA DE LA RUBIA



“ En Tecún Umán, la mayoría de las personas que vimos [regresar] tenían el objetivo de llegar a Estados Unidos. No quieren quedarse en Guatemala, pero algunas han decidido hacerlo para, por ejemplo, trabajar hasta conseguir dinero para poder regresar a Venezuela. También está el problema de cómo regresar de Panamá [a Sudamérica] sin cruzar la selva. Algunas personas piensan en quedarse primero en Costa Rica y conseguir dinero para luego proseguir el viaje. Algunas dicen que su sueño no se ha cumplido y que regresarán a casa o a donde tienen familiares y amigos, pero para otras no es una opción viable y están considerando un tercer país como Colombia.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

Los retornados a menudo ingresan a Guatemala por los puntos ciegos que usaron en su camino a México, y las autoridades migratorias no documentan sistemáticamente a las personas que regresan. En Honduras, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) estimó<sup>9</sup> un promedio de 1,000 a 4,600 retornados mensuales de enero a mayo, sin incluir a los hondureños. Las autoridades panameñas han documentado más de 11,000 retornados entre enero y junio.

“ Los retornados no hondureños llegan a Danlí por la noche. No quieren cruzar Nicaragua de noche, así que llegan a la frontera, descansan en centros de descanso y emprenden el viaje temprano por la mañana para cruzar a Nicaragua durante el día. Nuestro contacto con personas en migración inversa ha sido limitado; se quedan muy poco tiempo.

*Jorge Castro, coordinador de proyecto de MSF en Danlí, Honduras*

Los migrantes que retornan a Panamá son en su mayoría venezolanos; su principal opción para continuar hacia Colombia es por mar. Esta etapa del viaje comienza en Colón, donde los equipos de MSF brindan atención en dos lugares: Palenque, la capital del distrito, y Miramar, un pequeño pueblo. Los retornados suelen llegar en autobús. Algunos alquilan habitaciones para pasar la noche y otros se refugian en edificios en estado precario o duermen en la playa antes de partir temprano por la mañana en barco, cuyo costo

---

9 OIM, mayo de 2025. Disponible en: [https://nortedecentroamerica.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1276/files/documents/2025-06/flash-report-oim-transito-y-retorno-de-mayo-2025\\_0.pdf](https://nortedecentroamerica.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1276/files/documents/2025-06/flash-report-oim-transito-y-retorno-de-mayo-2025_0.pdf)



**Foto:** Tapón del Darién, Panamá.  
Diciembre de 2024

© NATALIA ROMERO PEÑUELA

puede alcanzar los 280 dólares estadounidenses. Lamentablemente, ya se han reportado naufragios.<sup>10</sup>

Aunque los migrantes se ven esencialmente obligados a regresar después de haber sido criminalizados, perseguidos u obstaculizados mientras viajaban hacia el norte, reciben poco o ningún apoyo en su viaje de regreso, lo que deja a personas ya vulnerables sin recursos ni protección y las expone aún más a grupos criminales y a un mayor riesgo.

---

10 The New Humanitarian, junio de 2025. Disponible en: <https://www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2025/06/19/challenges-invisible-reverse-flow-migration-panama-americas>

## DEPORTACIONES

Una de las promesas de campaña de Trump fue realizar deportaciones masivas desde Estados Unidos, donde se estima que residen hasta 11 millones de inmigrantes indocumentados.<sup>11</sup> En preparación, México aumentó el apoyo a los ciudadanos mexicanos en los consulados en Estados Unidos y estableció *México te abraza*,<sup>12</sup> un programa para facilitar la recepción de deportados. Sin embargo, las deportaciones masivas aún no se han materializado. Las deportaciones desde Estados Unidos se han llevado a cabo generalmente de manera hermética, y las organizaciones humanitarias internacionales rara vez han tenido acceso a las instalaciones a las que se envía a los deportados.

“ Conocimos a un paciente mexicano, un hombre de 70 años, en un albergue donde realizamos clínicas móviles con regularidad. Llevaba aproximadamente un mes en Ciudad Juárez tras haber sido deportado de Estados Unidos en marzo sin poder despedirse de su familia. Vivió 56 años en Estados Unidos, donde creció, trabajó como paisajista y camionero. Comenta que fue deportado por primera vez en la década de 1970 tras cometer un delito, pero que después logró rehacer su vida, regresar a Estados Unidos y permanecer legalmente en el país durante décadas. Cree firmemente que su deportación fue injusta. Su esposa, de 73 años, sus dos hijos, su hija y sus seis nietos, todos ciudadanos estadounidenses, viven entre Nuevo México y California. Es el único de su familia en México. Se preguntaba: ‘¿Qué hago ahora? Mi vida estaba allí’. En Ciudad Juárez, enfrenta múltiples desafíos. No habla español con fluidez, lo que profundiza su sensación de aislamiento.

*Miembro del equipo de MSF en Ciudad Juárez*

El Gobierno de Guatemala respondió a las posibles deportaciones con el plan de contingencia *Retorno a casa*, enfocado en quienes regresan por vía aérea. Algunos deportados a este país llegaron encadenados en aviones militares, una práctica ampliamente denunciada.<sup>13</sup> El Gobierno guatemalteco también acordó recibir personas de otros países centroamericanos y luego evaluar formas de repatriarlas.

---

11 Office of Homeland Security Statistics, 2024. Disponible en: [https://ohss.dhs.gov/sites/default/files/2024-06/2024\\_0418\\_ohss\\_estimates-of-the-unauthorized-immigrant-population-residing-in-the-united-states-january-2018%25E2%2580%2593january-2022.pdf](https://ohss.dhs.gov/sites/default/files/2024-06/2024_0418_ohss_estimates-of-the-unauthorized-immigrant-population-residing-in-the-united-states-january-2018%25E2%2580%2593january-2022.pdf)

12 Gobierno de México, enero de 2025. Disponible en: <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/no-están-solos-hay-que-guardar-la-calma-presidenta-presenta-la-estrategia-mexico-te-abraza-en-atencion-a-migrantes-mexicanos>

13 AP, enero de 2025. Disponible en: <https://apnews.com/article/guatemala-us-military-flights-deportation-trump-55ad95aa0e12398078db8b941986facc>

Para las personas de otras nacionalidades, incluso centroamericanas, la única opción de obtener apoyo es a través de las oenegés instaladas en la frontera, porque las autoridades guatemaltecas ni siquiera los registran. Los venezolanos pueden optar por un retorno voluntario, que les permite tener acceso a transporte hasta Honduras, en donde pueden optar a un vuelo humanitario que los regrese a su país, sin embargo, esta opción es limitada y solo está abierta para quienes tienen pasaporte.

“ No olvidaré la historia de un paciente venezolano que conocí en Esquipulas. Estaba en Estados Unidos tras haber entrado por la CBP One cuatro meses antes. Trabajaba en una gasolinera cuando [agentes del orden público] intentaron arrestarlo. Estaba angustiado porque su hijo de cuatro años estaba en casa [con otro cuidador] y, si lo deportaban, el niño se quedaría solo. Huyó de la policía y fue a casa a abrazar a su hijo. Tuvieron que ser deportados juntos porque se dieron cuenta de que el niño también había entrado con él. Primero, los retuvieron por separado en un centro de detención durante unos 20 días. Después, los deportaron a México. Durante el traslado de las autoridades estadounidenses a las mexicanas, le robaron la mochila con sus pertenencias y ahorros y los dejaron en Villahermosa, México. Tuvieron que emprender el regreso [a Venezuela] sin dinero. Estaba muy frustrado y decepcionado porque había pasado por el proceso legal de CBP One y, al final, todo había sido una mentira.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

En febrero de 2025, Honduras firmó un nuevo acuerdo de control migratorio con Estados Unidos, en virtud del cual vuelos de deportación han aterrizado en San Pedro Sula y Tegucigalpa, devolviendo no solo a ciudadanos hondureños, sino también a venezolanos, colombianos y nicaragüenses, entre otros, que habían transitado por Honduras rumbo a Estados Unidos. A pesar de estos acuerdos, el número de ciudadanos nacionales deportados a Guatemala<sup>14</sup> y Honduras<sup>15</sup> no ha aumentado en comparación con años anteriores.

Panamá, como Costa Rica y Honduras,<sup>16</sup> acordó con el Gobierno estadounidense servir de puente para los deportados de diversas nacionalidades desde Estados Unidos a terceros países. El día que el presidente panameño, José Raúl Mulino, asumió el cargo el 1 de julio de

14 Gobierno de Guatemala. Disponible en: <https://igm.gob.gt/informes-estadisticos/>

15 Gobierno de Honduras. Disponible en: <https://inm.gob.hn/retornados.html>

16 Guatemala dice que solo acepta deportaciones de ciudadanos centroamericanos. Chicago Tribune, junio de 2025. Disponible en: <https://www.chicagotribune.com/2025/06/27/presidente-de-guatemala-niega-acuerdo-de-tercer-pas-seguro-con-eeuu/>

2024, su Gobierno firmó un memorando de entendimiento con Estados Unidos para reducir la migración a través del Tapón del Darién. Desde entonces, Estados Unidos ha financiado vuelos de retorno para migrantes desde Panamá a Colombia, Ecuador, India, Vietnam y otros lugares. También se realizaron esfuerzos para repatriar a ciudadanos rusos, turcos, ghaneses, pakistaníes y afganos varados en Panamá.

Sin embargo, muchas de estas personas que huían de la persecución en sus países no pudieron ejercer su derecho de solicitar asilo en Estados Unidos ni en Panamá. En febrero, 299 migrantes extracontinentales fueron deportados de Estados Unidos y detenidos en un hotel de la Ciudad de Panamá.<sup>17</sup> Decenas de ellos estuvieron retenidos durante meses en la estación migratoria de San Vicente, Darién, junto a los retornados y los pocos migrantes recién llegados, sin acceso a trámites de asilo ni asesoría legal; en ocasiones, en condiciones de hacinamiento.

“ Al principio, las personas no tenían acceso a información ni asesoría legal, no tenían libertad de movimiento y no se les había determinado su estatus migratorio. A algunos se les otorgaba un permiso de residencia de tres meses, un plazo prorrogable tras cumplir requisitos [complejos], como tener un pasaporte válido, algo que muchos venezolanos no han tenido durante años, o antecedentes penales verificados de su país. Quienes reclamaban sus derechos eran enviados a Miramar para tomar un barco a Colombia.

*Carlos Estrella, coordinador de proyecto de MSF en Darién*

## **FACTORES QUE IMPULSAN LA MIGRACIÓN Y DESTINOS ALTERNATIVOS**

La mayoría de los migrantes que transitan por Latinoamérica, incluyendo el Tapón del Darién hasta México, huyeron de la crisis política y económica en Venezuela. Cerca de tres millones de venezolanos se han refugiado en Colombia y cientos de miles en otros países sudamericanos.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> The New York Times, febrero de 2025. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2025/02/18/world/americas/trump-migrant-deportation-panama.html>

<sup>18</sup> Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

“ Salimos de Venezuela el 15 de agosto de 2024 con mi esposa y mis dos hijos. Una familia que paga alquiler, comida y otros gastos no puede vivir con 100-120 dólares al mes.

*Hombre venezolano en Ciudad Juárez, sobre por qué decidió viajar a Estados Unidos.*

Los haitianos también constituyen una proporción significativa de los migrantes en esta ruta; huyen del colapso del Estado, en un país donde los grupos criminales han expandido su control más allá de la capital. La violencia perpetrada por pandillas en Ecuador ha aumentado desde 2021: el país registró un 58 % más de homicidios en los primeros cuatro meses de 2025 que en el mismo período de 2024.<sup>19</sup> El conflicto armado en las regiones periféricas de Colombia está en auge. El número de personas confinadas y desplazadas internamente ha vuelto a niveles que no se veían desde antes del acuerdo de paz de 2016 con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC).<sup>20</sup> Más allá de la violencia, la falta de oportunidades en estos contextos —así como en Cuba— también impulsa a la gente a abandonar sus hogares.

“ La principal razón para salir de Colombia fue la violencia. Mis padres tienen una finca cafetera. De repente, un grupo armado empezó a intimidarnos. Querían reclutar a quienes habían hecho el servicio militar porque conocíamos el entrenamiento. Por eso decidí huir. No quiero pertenecer a un grupo armado que no lucha por el bien del país, que es puro narcotráfico. [Tras la cancelación de CBP One], lo único que me queda es ir a la frontera, entrar a Estados Unidos y entregarme. Regresar a Colombia me da miedo.

*Hombre colombiano en Coatzacoalcos*

Durante años la mayoría de los migrantes que cruzaban México con el objetivo de llegar a Estados Unidos provenían del llamado Triángulo Norte de Centroamérica (Honduras, El Salvador y Guatemala). Muchos siguen huyendo de estos países.

“ Tuve que salir de mi país urgentemente porque nos dieron un ultimátum de 24 horas para pagar una cantidad de dinero que no teníamos. Mi esposo tiene hipertensión y fue difícil conseguir sus medicamentos. Actualmente vivimos en una casa pastoral en

19 Datos del Ministerio de Interior de Ecuador. Primicias, mayo de 2025. Disponible en: <https://www.primicias.ec/seguridad/ecuador-aumento-homicidios-muertes-violentas-primer-cuatrimestre-datos-ministerio-interior-96741/>

20 Crisis Group, Global Watchlist 2025. Disponible en: <https://www.crisisgroup.org/global/watch-list-2025>

Tapachula, donde recibimos mucha ayuda. No tenemos trabajo. Recibimos graves amenazas: quemaron la camioneta con la que trabajábamos y vinieron a buscarnos dos veces. Hemos iniciado el proceso para solicitar refugio aquí en México. Debo presentarme semanalmente a firmar [el papeleo], y tendré que firmar más de 18 veces antes de saber si nuestra solicitud será aceptada. Para nosotros, migrar no fue una decisión política ni tampoco de búsqueda de mejores oportunidades económicas. Fue una decisión urgente para salvar nuestras vidas.

*Mujer salvadoreña en Tapachula*

“ Desde 2022, ha estado vigente el estado de emergencia en Honduras y se ha ampliado varias veces, lo que permite a las fuerzas estatales ingresar a viviendas sin orden judicial si existe sospecha de vínculos con grupos criminales. El Gobierno ha anunciado una disminución de los homicidios, pero se ha informado de un aumento de otros tipos de delitos, como la violencia de género y la extorsión. Persisten las disputas territoriales en zonas del norte, como San Pedro Sula y el Valle de Sula, donde se están asentando muchos hondureños deportados. A pesar de los planes de reintegración, algunas condiciones siguen siendo críticas y las oportunidades laborales son precarias.

*Jorge Castro, coordinador del proyecto de MSF en Danlí, Honduras*

Muchos ciudadanos mexicanos escapan también de la violencia perpetrada por grupos del crimen organizado<sup>21</sup> y otros miles de personas huyen de la inestabilidad, la guerra, la pobreza y la discriminación en países de África, Asia e incluso Europa. La mayoría de los factores que impulsan a las personas a huir persisten. Por lo tanto, para muchos, regresar a su país no es una opción. Según el personal de MSF y los testimonios de pacientes, algunas personas buscan ahora ir a Chile, Brasil y a algunas zonas de Colombia. Otros mencionan Costa Rica y zonas de México con mayores oportunidades económicas. Para la mayoría, el futuro es incierto.

---

21 ACLED, Conflict Watchlist 2025: <https://acleddata.com/conflict-watchlist-2025/mexico/>

# Varados en México

Decenas de miles de solicitantes de asilo y personas migrantes permanecen varadas en México. Las solicitudes de asilo se han disparado, pero los procedimientos burocráticos se han vuelto cada vez más largos y complejos. Las personas se ven obligadas a buscar alojamiento a largo plazo, no siempre disponible en los albergues temporales, por lo que terminan viviendo en condiciones precarias en barrios marginados y de alto riesgo. Para la mayoría, regresar a sus países de origen no es una opción, no solo por el riesgo de volver a aquello de lo que huyeron, sino también por la falta de rutas seguras, recursos económicos, la necesidad de reunirse con familiares en otros lugares y el impacto psicológico del miedo y la incertidumbre.

## ASILO EN MÉXICO COMO ÚNICA OPCIÓN

México ya había experimentado un incremento en las solicitudes de asilo en la última década, pasando de 2,000 solicitudes en 2014 a 140,000 solicitudes en 2023 (aunque la figura se redujo prácticamente a la mitad durante 2024). A pesar del aumento de los casos, la Comisión Mexicana de Ayuda al Refugiado (COMAR) sigue teniendo recursos muy limitados, con escasez crónica de personal, intérpretes y servicios de asesoría legal. Desde 2019, la capacidad operacional de la COMAR ha dependido en gran medida de apoyo internacional, principalmente del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR),<sup>22</sup> que ha proporcionado asistencia técnica y financiera por el doble del presupuesto anual de la COMAR.

En 2025, este apoyo fue reducido debido a recortes más amplios en financiamiento internacional, y el Gobierno mexicano no aumentó la asignación federal a COMAR. Estas reducciones han tenido un directo y resonante efecto en la habilidad de la agencia para responder a necesidades de asilo. Como resultado, las personas solicitantes de asilo permanecen atrapadas en una situación legal prolongada e incluso indefinida, con un acceso cada vez más limitado a mecanismos de protección y con vulnerabilidades crecientes.

---

<sup>22</sup> La Jornada, diciembre 2024. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2024/12/16/politica/009n1pol>



Foto: Coatzacoalcos, México.  
Enero de 2025

© YOTIBEL MORENO

El día que la actual Administración de Estados Unidos asumió el poder, la COMAR reportó que miles de personas llegaron para solicitar asilo en Ciudad de México. Desde entonces, ha habido un influjo constante, con picos reportados de 1,000 por día<sup>23</sup> y un promedio de 250 solicitudes por día. Para junio de 2025, ha habido 36,000 solicitudes de asilo.<sup>24</sup> Las autoridades migratorias en México han intentado implementar un sistema como CBP One, pero los usuarios critican que la plataforma regularmente presenta errores técnicos y que el proceso ha sido cada vez más lento y complejo. No obstante, la duración puede ser arbitraria, con algunas personas recibiendo notificaciones en días y otras en meses.

“ Antes todo se hacía en una sola oficina administrativa y las personas se quedaban en un campamento cercano para la cita. Ahora deben visitar dos oficinas: una localizada en un área de difícil acceso en el Estado de México y la otra en una de las colonias más peligrosas. En cuanto al tiempo para completar el

23 The New Humanitarian, abril de 2025. Disponible en: <https://www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2025/04/03/trump-ends-asylum-mexico-viable-alternative-those-left-stranded>

24 UNHCR, June 2025. Diario de México. Disponible en: <https://www.diariodemexico.com/mi-nacion/recibe-mexico-250-peticiones-de-asilo-o-refugio-al-dia-acnu>

31 MSF | **RECHAZADOS**. El devastador impacto humano de los cambios de política migratoria en Estados Unidos, México y América Central

proceso no hay ninguna lógica. De hecho, hubo una reducción importante de personal de la COMAR a inicios del año.

*Ángel Israel Reséndiz, gestor de actividades móviles de MSF en Ciudad de México.*

Similarmente, las oficinas de la COMAR en Tapachula, que recibe el número más alto de solicitudes de asilo en todo el país, se saturaron después del 20 de enero. El organismo también redujo su personal, lo cual afectó su capacidad para atender la demanda actual.

“ En Tapachula, un proceso que normalmente tomaría tres meses está tomando mucho más tiempo. El proceso se mantiene lento y burocrático, solo que ahora hay mayor demanda y los recursos humanos están reducidos. Solo hay 19 personas en el equipo y solo pueden conducir de cuatro a cinco entrevistas por día por persona. Con la población haitiana solo lo hacen los viernes, cuando tienen traductores.

*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula*

## **DE ALBERGUES A BARRIOS PERIFÉRICOS**

Es difícil estimar la cantidad real de personas que ahora están atrapadas en México. En Tapachula, ACNUR estima que alrededor de 20,000 personas están varadas, mientras que estimaciones de MSF ponen la figura más cerca de las 10,000 y una figura similar en el resto del estado de Chiapas. En Ciudad Juárez, se calcula que antes de enero alrededor de 20,000 personas solían llegar mensualmente, así que los equipos de MSF asumen que una cifra similar está varada. Es aún más difícil de calcular los migrantes que quedan en Ciudad de México, una ciudad con 10 millones de habitantes aproximadamente.

En estas ciudades, los albergues, a menudo gestionados por organizaciones religiosas, fueron el principal lugar de acogida para las personas en tránsito, pero ahora son menos atractivos para personas atrapadas en México, parcialmente por miedo a ser arrestadas o deportadas. Además, los albergues ponen límites a la duración de las estadías. Los recortes de financiamiento han impactado servicios básicos y cruciales, incluyendo la alimentación. Los equipos de MSF regularmente realizan clínicas móviles en albergues y mientras que su ocupación máxima fue excedida durante la mayor parte del 2024, en la primera mitad del 2025 la ocupación cayó al 20 % en Tapachula, 5-10 % en Ciudad Juárez y aún menos en Reynosa y Matamoros.

“ Muchos de aquellos migrantes que permanecen en Ciudad Juárez se están moviendo a áreas más marginalizadas en la periferia de la ciudad, donde es más barato rentar un cuarto, pero el acceso a servicios como agua, saneamiento o electricidad es más precario.

*Daniel Bruce, referente médico de MSF en Ciudad Juárez*

Los equipos de MSF también ven esta tendencia en otras localidades como Reynosa, Matamoros, Coatzacoalcos, Tapachula y Ciudad de México.

“ En Tapachula, el Albergue Buen Pastor es un buen termómetro. Desde enero nunca ha llegado al 20 % de ocupación. Muchas personas ahora están rentando cuartos en lugares más remotos. Lo hacen en grupos, familias de alrededor de ocho integrantes. Estas son áreas residenciales periféricas que a primera vista podrían parecer abandonadas o sin mantenimiento, a veces ni siquiera hay servicio de agua regular. Los migrantes viven en estos lugares inapropiados, lo cual compromete su salud.

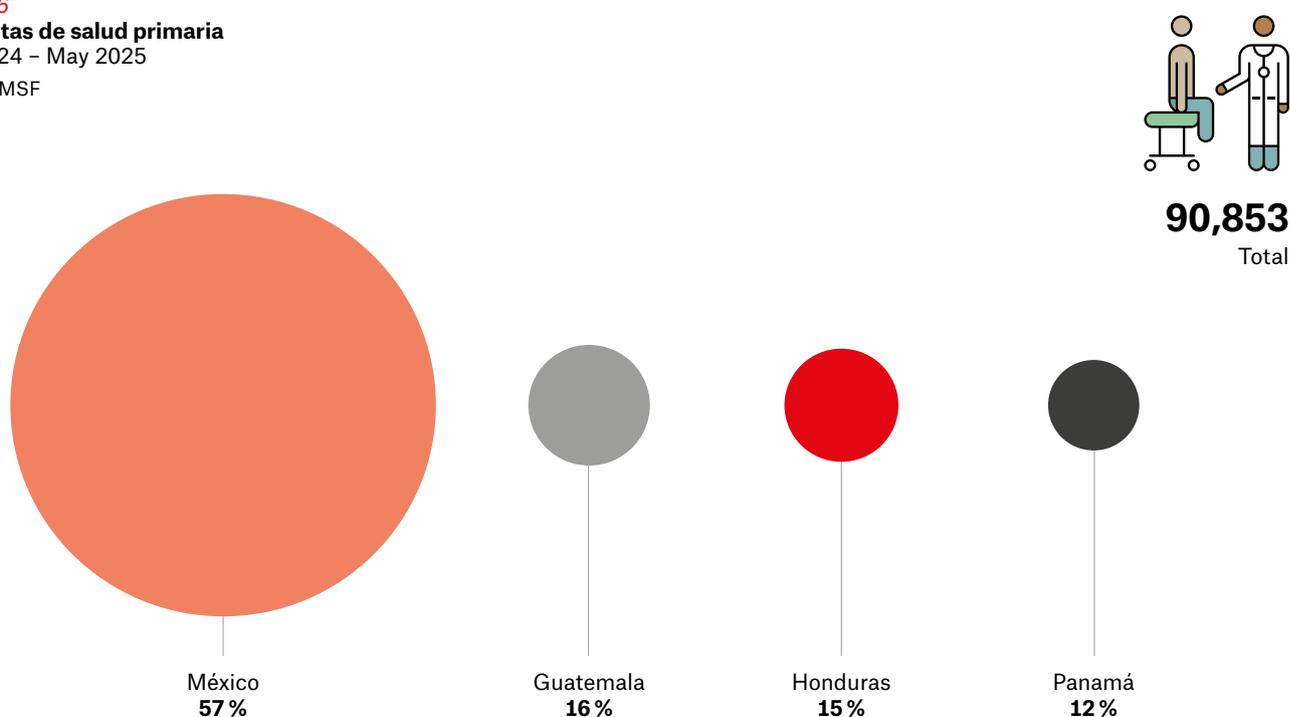
*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula*

En algunas de estas áreas, grupos criminales ejercen mayor control, dejando a los migrantes vulnerables a diferentes tipos de violencia.

# Problemas de salud y violencia

La violencia contra las personas migrantes en toda la región, incluidas sus múltiples formas como la tortura, extorsión, secuestro, violencia sexual y explotación laboral, se mantuvieron alarmantes a lo largo de 2024. Aunque los flujos de tránsito disminuyeron, esta población sigue enfrentándose a elevados niveles de riesgo. Las narrativas estigmatizantes contribuyen a un clima de miedo que disuade a algunas personas de acercarse a las instituciones o servicios públicos, empujándolas aún más a la clandestinidad y limitando su acceso a protección. Esto también hace que sea cada vez más difícil para las organizaciones humanitarias llegar a ellas. MSF ha observado un número creciente de casos graves de salud mental.

**Figura 6**  
**Consultas de salud primaria**  
Ene 2024 – May 2025  
Fuente: MSF



## PROBLEMAS DE SALUD

En la región los equipos de MSF realizaron una serie de actividades como atención en salud primaria, apoyo a la salud sexual y reproductiva, salud mental, trabajo social, promoción de la salud y atención especializada para víctimas y sobrevivientes de violencia sexual y violencia extrema. Entre enero de 2024 y mayo de 2025, los equipos de MSF en México, Guatemala, Honduras y Panamá realizaron más de 90,000 consultas de salud primaria; más de la mitad fueron en México. También dieron 11,850 consultas de salud sexual y reproductiva, que incluyen planificación familiar, consultas prenatales y postnatales.

Los equipos estuvieron muy ocupados a lo largo de 2023 y 2024 durante los picos más altos de tránsito después de la pandemia. Tras los cambios en la política migratoria en Panamá, en el segundo semestre de 2024, hubo una disminución de las consultas médicas en Panamá, Honduras y Guatemala. Con la llegada de la Administración de Donald Trump en 2025 se produjo un cambio más drástico en los patrones de la migración, llevando a una bajada aún más pronunciada en las actividades médicas.

Sin embargo, la situación en México fue diferente. Muchas personas migrantes y solicitantes de asilo, a medida que los cambios políticos los sorprendían en la ruta, se apresuraron a moverse dentro de México con el objetivo de llegar a la frontera norte antes de que la nueva Administración asumiera el cargo. Los equipos en México vieron un aumento en las consultas hacia finales de 2024 y solo una ligera disminución a principios de 2025. En el sur de México, varias clínicas móviles de MSF respondieron a las caravanas de migrantes que se estaban formando sobre todo en Tapachula. Entre los pacientes hubo personas con enfermedades respiratorias agudas, enfermedades musculoesqueléticas, afecciones cutáneas y gastrointestinales debido al consumo de agua insalubre, caminatas extenuantes y temperaturas extremas.

MSF también adaptó su respuesta en Ciudad de México a medida que se desmantelaron los asentamientos en los espacios públicos donde se solía asistir, o cambiaban los lugares donde los migrantes se congregaban en campamentos urbanos, por ejemplo, de La Soledad a El Caballito. En Honduras, los equipos de MSF solían acercarse a las personas migrantes en las estaciones de autobuses. Las principales afecciones observadas fueron infecciones del tracto respiratorio superior, infecciones gastrointestinales, afecciones musculoesqueléticas, afecciones de la piel, lesiones musculares e inflamación. En Guatemala, a medida que el flujo migratorio disminuyó y algunos migrantes comenzaron a regresar, se adoptó un enfoque más flexible en la búsqueda de personas en el río que limita con México.

**Figura 7**  
**Consultas de salud primaria**  
 Ene 2024 – May 2025

Fuente: MSF

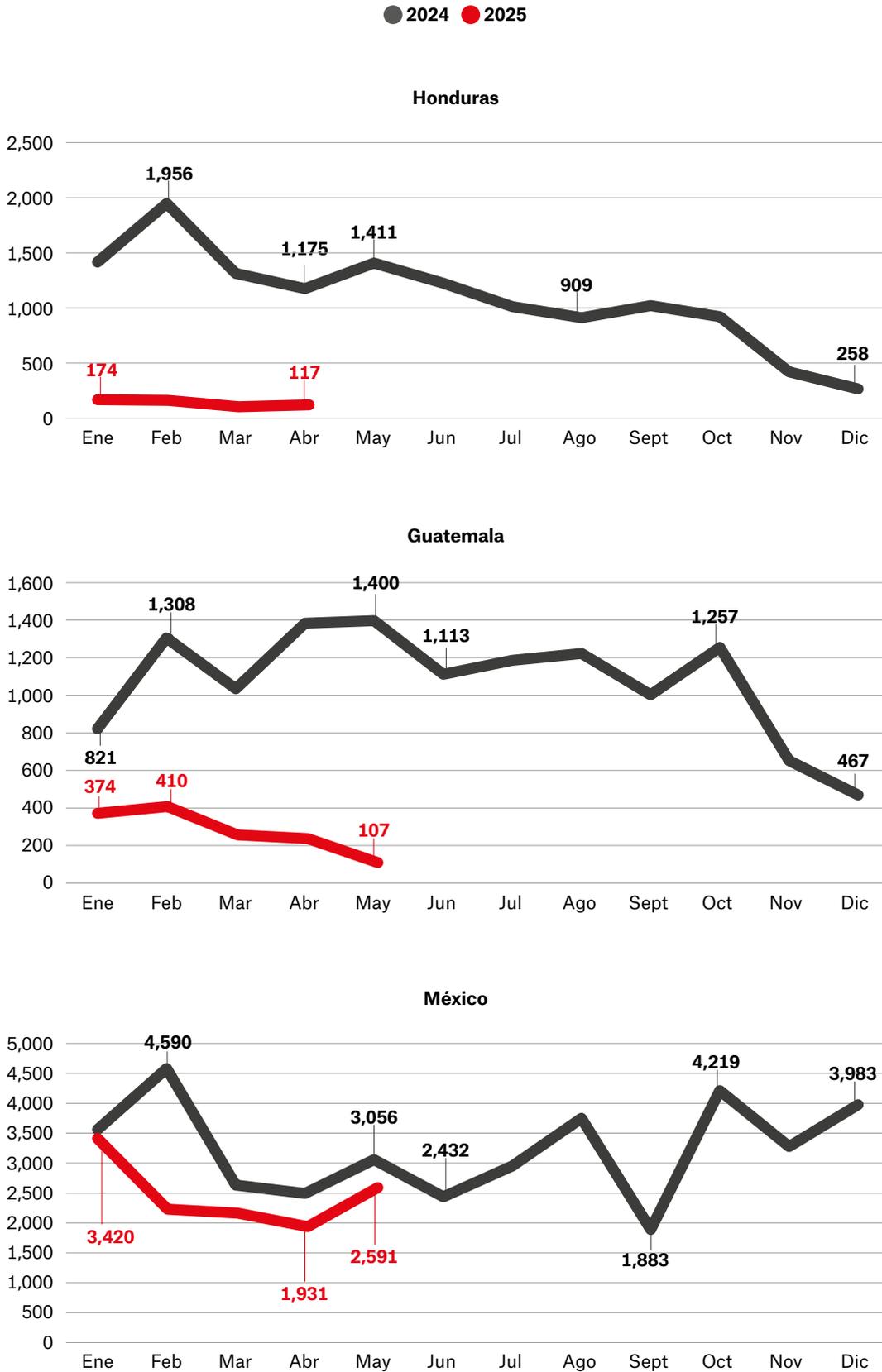




Foto: Suchiate, México.  
Agosto de 2024

© YOTIBEL MORENO

“ A finales de 2024 y principios de 2025, aumentaron las lesiones musculoesqueléticas y accidentales, el dolor lumbar y otras afecciones relacionadas con el dolor físico. Nos dimos cuenta de que algunos de los migrantes que regresaban y se quedaban temporalmente estaban trabajando para ganar algo de dinero. Por lo general se trataba de trabajos pesados, como la construcción, la descarga de camiones o la limpieza.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

## MÚLTIPLES FORMAS DE VIOLENCIA

La ruta migratoria latinoamericana es una de las más largas y peligrosas del mundo. El viaje está plagado de peligros: selva escarpada y grupos criminales en el Tapón del Darién, grupos del crimen organizado en México, pandillas en Centroamérica y agentes corruptos de las fuerzas del orden en toda la región. La violencia puede ser tan extrema que MSF trata a pacientes que han perdido por completo su autonomía y funcionalidad. Algunos estudios

externos<sup>25</sup> destacan que más de la mitad de los migrantes que llegan a México sufren violencia. Si bien MSF no pregunta esto sistemáticamente en sus consultas, a menos que la atención requerida esté directamente relacionada con la violencia, se identificó y trató activamente a sobrevivientes de tortura y malos tratos en todo el país (SOIT, término en inglés). En 2024, los equipos de MSF trataron a casi 4,500 víctimas de diferentes niveles de violencia a través de sus proyectos o mediante contrapartes, incluidas 403 víctimas de tortura y malos tratos.

Algunos de estos pacientes recibieron tratamientos prolongados de tres a seis meses en el Centro de Atención Integral (CAI) que MSF administra desde 2016 en Ciudad de México. El CAI, donde se brinda atención médica, sesiones de psicología y fisioterapia a entre 30 y 50 pacientes ingresados al tiempo, es un buen termómetro de los niveles extremos de violencia que enfrentan las personas a lo largo de la ruta migratoria y en México. A lo largo de 2024 y los primeros meses de 2025, el número de nuevos ingresos mensuales fue elevado, lo que indica que esta atención sigue siendo crucial.

---

25 Plan Internacional, diciembre de 2023. Disponible en: <https://plan-international.org/mexico/noticias/2023/12/12/5157-de-las-personas-migran-por-inseguridad-y-violencia/>

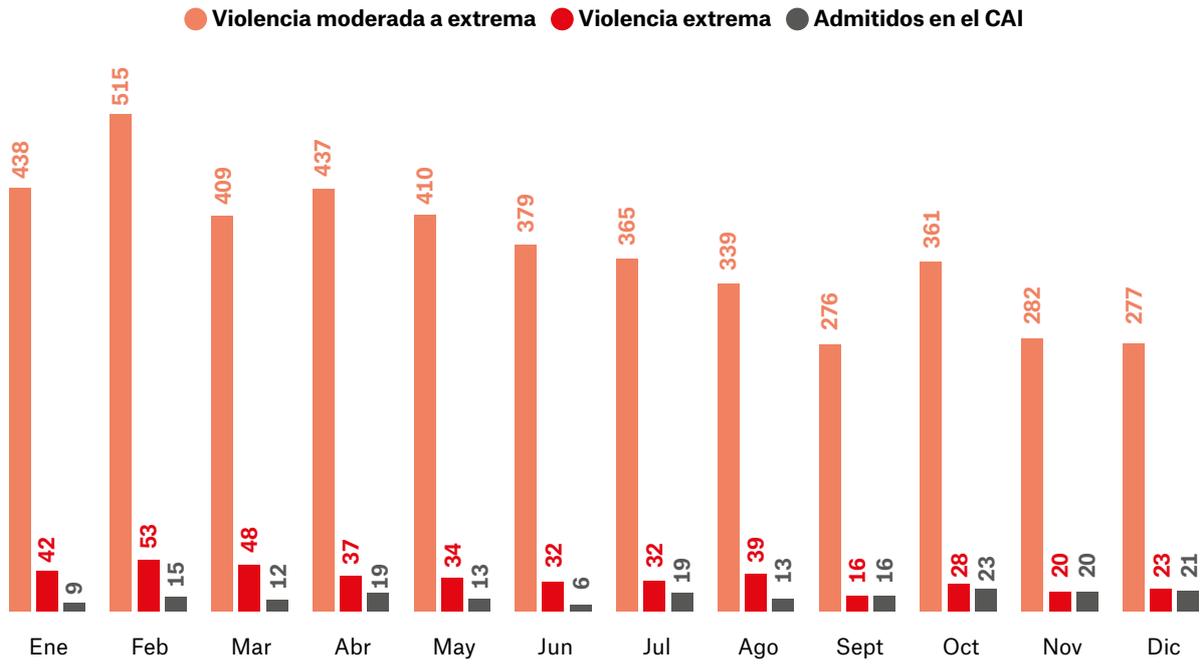
**Foto:** Coatzacoalcos, México.  
Noviembre de 2024

© YOTIBEL MORENO



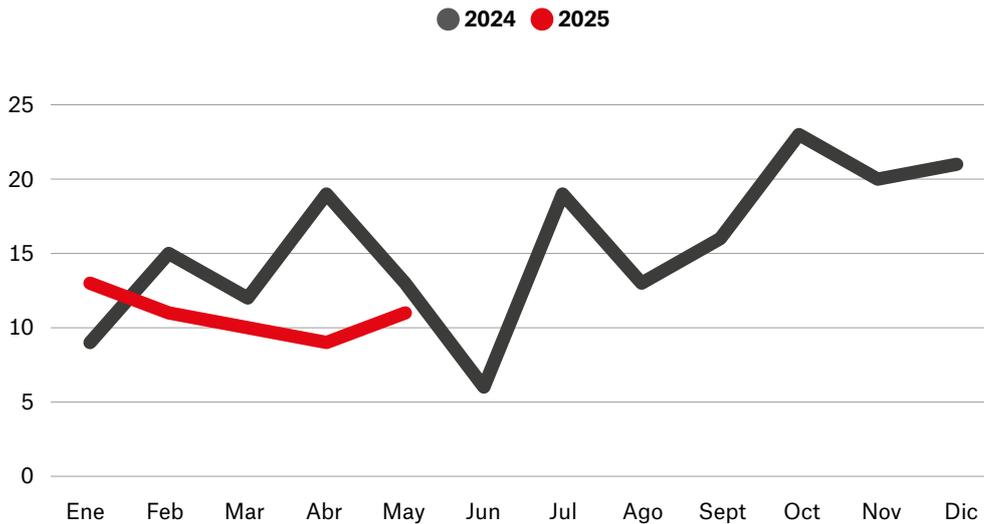
**Figura 8**  
**Violencia: casos identificados y tratados por MSF en México**  
 2024

Fuente: MSF



**Figura 9**  
**Pacientes admitidos en el CAI**

Fuente: MSF



La violencia perpetrada en México y a lo largo de la ruta migratoria se presenta de múltiples formas: desde la violencia sexual hasta los secuestros, extorsiones y robos, entre otros.

“ No podemos salir del albergue porque los cárteles nos están vigilando todo el tiempo, y ha habido casos en los que las personas han sido secuestradas en la puerta. Solo hemos salido de aquí para nuestras citas médicas.

*Mujer hondureña en Reynosa*

Si bien el número de incidentes registrados en el primer semestre de 2025 se ha reducido de igual manera que el número de personas que migran, el personal de MSF que trabaja en todo México coincide en que la violencia perpetrada sigue siendo extremadamente alta.

“ A través de encuestas y discusiones con contrapartes, vemos que muchas personas tienen miedo a los secuestros. Se volvieron más brutales y costosos, al igual que los cruces. También tienen miedo de ser abusados, de ser extorsionados... Los incidentes de violencia, que siempre han existido, parecen estar empeorando.

*Michalis Fotiadis, coordinador de proyecto de MSF en Ciudad Juárez*

La explotación sexual está muy extendida debido a la falta de oportunidades: grupos vulnerables y de la comunidad LGBTIQ+ son más propensos a ejercer el trabajo sexual. En la Ciudad de México, las personas migrantes no son inmunes a los incidentes de discriminación y la xenofobia que a menudo ocurren, y las prácticas de extorsión han permeado los espacios públicos donde se refugian. En el sur de México, donde comienza el negocio en torno al tránsito de migrantes por el país, los niveles de violencia son alarmantes.

“ La violencia es mucho más evidente ahora. Antes, dada la gran cantidad de personas en movimiento, algunas se salvaban, mientras que hoy la mayoría de las personas con las que he hablado recientemente han sido víctimas de robos, asaltos, violencia y secuestros. No hay escapatoria.

*Ricardo Santiago, coordinador de proyecto de MSF en Coahuila*

Los pacientes de MSF también hablan de agresiones llevadas a cabo por miembros de la Policía y agentes de seguridad pública, por ejemplo, fuera de algunas tiendas o comercios donde los migrantes van a retirar dinero. Otras situaciones incluyen tarifas obligatorias para abordar trenes o “contribuciones voluntarias”.

“ Mucha gente no se atreve a salir de sus casas, una persona sale a ganar algo de dinero y vuelve. Están muy aislados, lejos de tener una vida, de poder ir a la escuela, ir al parque... por temor a ser deportados o detenidos. Grupos de cubanos, por ejemplo, han sido retenidos en hoteles, amenazados y se les ha pedido que den dinero.

*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula*

Otra forma de violencia que las personas enfrentan cada vez más hoy en día es la explotación laboral. Muchos no tienen seguro ni seguridad social y realizan trabajos que implican bajos salarios y largas jornadas laborales en el sector de la construcción, *maquilas* y empresas de seguridad. Mientras que otros recurren a trabajos informales como vendedores ambulantes y limpieza de parabrisas en las calles.

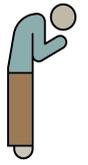
En Centroamérica también se han reportado incidentes violentos durante el trayecto por Nicaragua, en una zona llamada El Naranjal, donde los secuestros y asaltos han sido comunes. En Panamá, más allá del Darién, algunos pacientes que regresan ahora en flujo inverso han contado a MSF que han sufrido intentos por parte de delincuentes de arrebatarles a sus hijos entre Paso Canoas y David, en la frontera con Costa Rica.

## **VIOLENCIA SEXUAL**

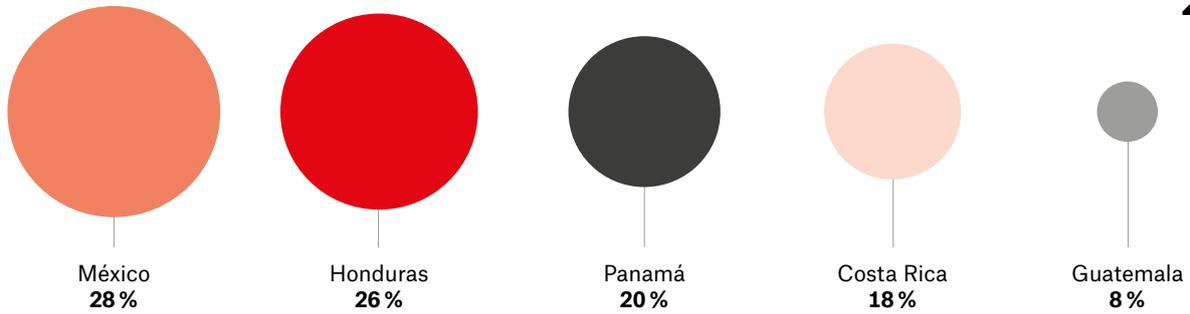
Entre enero de 2024 y mayo de 2025, los equipos de MSF a lo largo de la ruta trataron a casi 3,000 víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, un promedio de una víctima cada cuatro horas. Las y los pacientes fueron atendidos en cinco países de la región, pero en la mayoría de los casos sufrieron la agresión en un punto diferente de la ruta, por lo que muchas de las consultas se dieron pasadas las 72 horas después de ocurrido el hecho violento. Este período de tiempo es crucial para garantizar la profilaxis posterior a la exposición contra el VIH, así como otros aspectos de la atención médica para prevenir un embarazo no deseado y la atención en salud mental.

Los niveles de violencia sexual tratados por MSF fueron particularmente altos en el lado panameño del Tapón del Darién. En 2021 MSF comenzó actividades allí después de que los equipos con sede en México notaran una alta incidencia de casos de violencia sexual en esta selva. Se registró el mayor número de casos entre octubre de 2023 y febrero de 2024, debido a que aumentó el flujo de migrantes a través del Tapón del Darién, pero también debido a la mejora de los métodos para identificar a las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual. Hubo episodios que van desde desnudos forzados hasta violaciones masivas. Según los testimonios de los pacientes, los grupos de migrantes eran detenidos por hombres armados en medio de la selva y eran obligados a entregar el dinero que tenían para el viaje y, a menudo, obligados a desnudarse. Luego fueron agredidos sexualmente de muchas maneras, principalmente mujeres y niñas. Estos incidentes a menudo coincidían con cambios en las fuerzas de patrulla o los fines de semana.

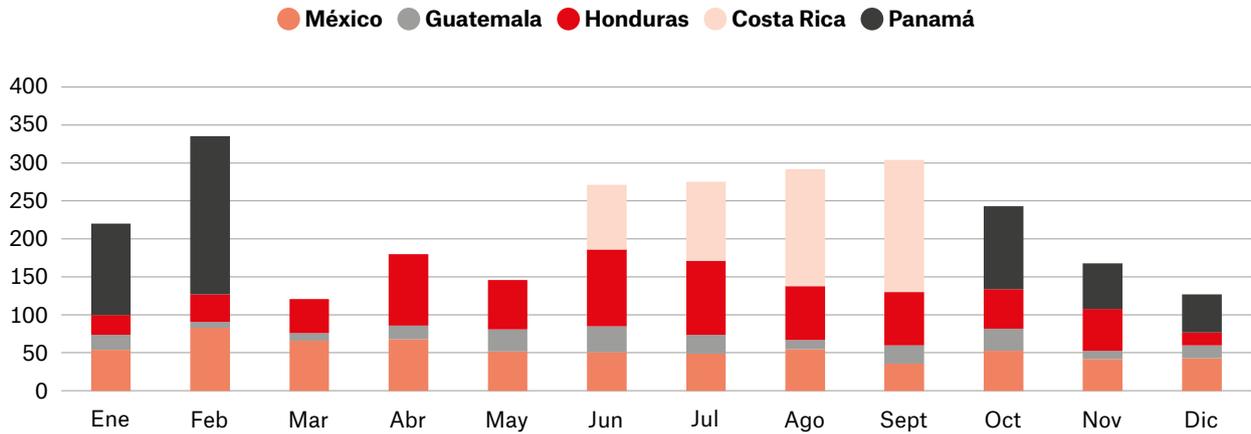
**Figura 10**  
**Casos de violencia sexual atendidos por MSF**  
 Ene 2024 – May 2025  
 Fuente: MSF



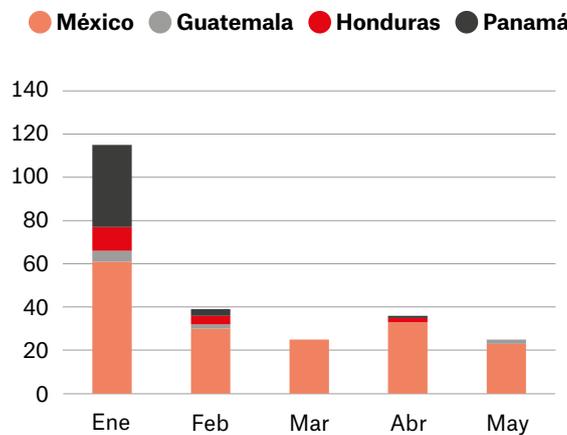
**2,936**  
 Total



**Figura 11**  
**Casos de violencia sexual tratados en 2024**  
 Fuente: MSF



**Figura 12**  
**Casos de violencia sexual tratados en 2025**  
 Fuente: MSF



Para evitar estos ataques, algunas mujeres recurrieron al uso de fajas, cortarse o teñirse el cabello y usar ropa más masculina.

Tras reanudar las actividades en el Darién en octubre de 2024, luego de una suspensión de siete meses, los equipos de MSF se coordinaron estrechamente con el Ministerio de Salud panameño para reportar los casos de violencia sexual, que se mantuvieron altos en el último trimestre de 2024 a pesar de la disminución del flujo de migrantes. Con la más drástica reducción de este flujo, solo cuatro víctimas y sobrevivientes de violencia sexual fueron asistidas entre febrero y mayo de 2025.

Entre mayo y septiembre de 2024, MSF trabajó a lo largo de la frontera sur de Costa Rica para mitigar la falta atención a víctimas y sobrevivientes de violencia sexual en Panamá. Las personas migrantes que llegaban aquí se desplazaban rápidamente hacia el norte, por lo que el tiempo disponible para atenderlas era muy limitado, pero la mayoría de las personas recibieron tratamiento dentro las primeras 72 horas desde la agresión sexual. A lo largo del año pasado, en Danlí, Honduras, a unos 1,700 kilómetros del Darién, los equipos de MSF vieron un aumento en las consultas por violencia sexual. Dado el volumen, los casos de atención primaria de salud fueron derivados a otras organizaciones con el fin de priorizar la identificación y el tratamiento de los casos de violencia sexual.

“ Tratamos a 878 sobrevivientes de violencia sexual en cuatro años, incluidos 729 casos en 2024, de los cuales solo 24 fueron atendidos dentro de las primeras 72 horas después de la agresión. La mayoría de las víctimas sufrieron el evento en la selva del Darién, y aunque recibíamos algunos pacientes que habían sido derivados, la mayoría no habían sido tratados antes. Algunas situaciones ocurrieron también en Nicaragua y en la frontera entre Nicaragua y Costa Rica.

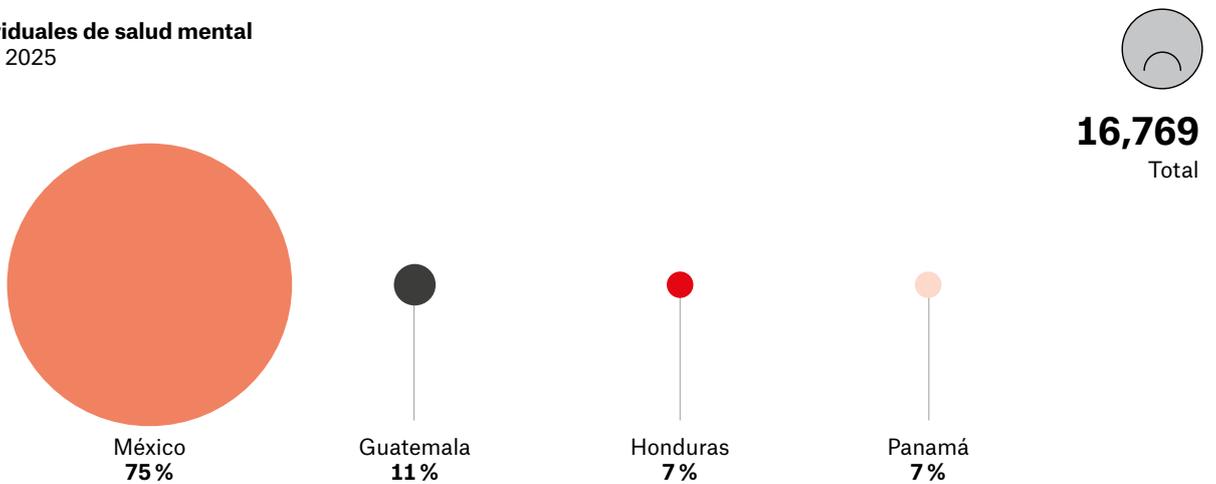
*Jorge Castro, coordinador de proyecto de MSF en Danlí*

Numerosos de los casos documentados por MSF en Honduras habían implicado registros corporales invasivos y abusivos, incluyendo la inserción de dedos u objetos en áreas genitales. También hubo informes de incidentes de detenciones masivas durante las cuales se retuvo a grupos enteros, se separó a mujeres y niños, y se produjeron agresiones en presencia de familiares o acompañantes. La mayoría de las y los sobrevivientes atendidos en Guatemala también sufrieron la agresión en el Darién. El personal de MSF en Guatemala reportó además registros de cavidades corporales y casos de violencia sexual por parte de las autoridades en la ruta a Tecún Umán, en la frontera con México. En los últimos meses, tras la reducción de las actividades por la disminución del flujo migrante, la mayor parte de los casos de violencia sexual tratados por los equipos de MSF se han concentrado en México.

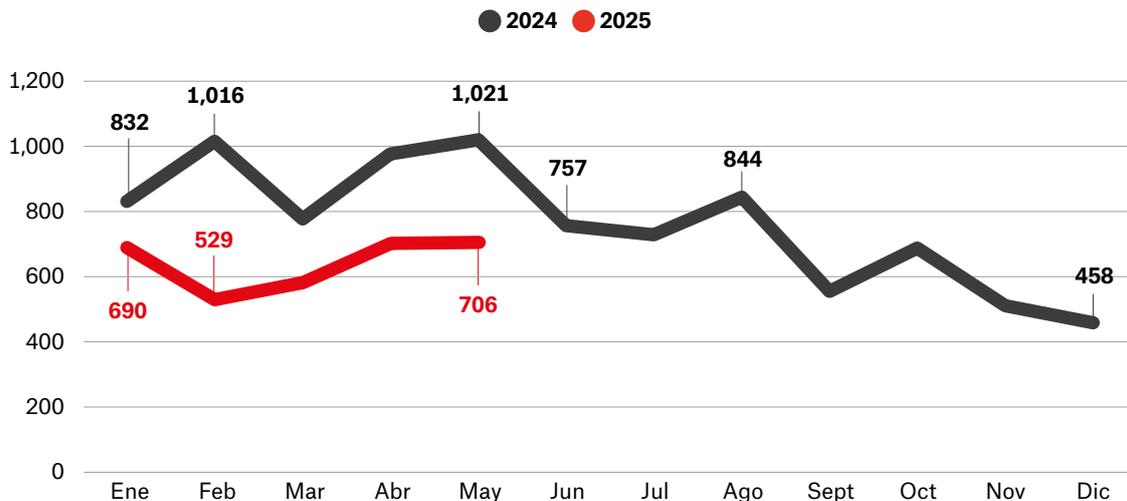
## SALUD MENTAL

Entre enero de 2024 y mayo de 2025, los equipos de MSF realizaron casi 17,000 consultas individuales de salud mental en toda la región, la mayoría de ellas motivadas por la violencia. Tres cuartas partes de estas consultas se llevaron a cabo en México, donde se desarrolló la mayor parte de las actividades en la región y los migrantes permanecen por períodos más largos, y el resto de las atenciones fueron en países centroamericanos. La necesidad de atención psicológica entre los migrantes varados se ha mantenido alta en México. De hecho, entre enero y mayo de 2025, aunque las consultas de atención primaria de salud se redujeron un 28 % en comparación a los meses de agosto-diciembre de 2024, las consultas en salud mental aumentaron un 5 % en el mismo período.

**Figura 13**  
**Consultas individuales de salud mental**  
 Ene 2024 – May 2025  
 Fuente: MSF



**Figura 14**  
**México: consultas individuales de salud mental**  
 Fuente: MSF



Hay varias explicaciones. Tradicionalmente, muchos pacientes han tenido una necesidad obvia y fundamental de apoyo en salud mental debido a la violencia recurrente que sufren y a sus precarias condiciones de vida. A estos factores desencadenantes se ha sumado la incertidumbre provocada por los drásticos cambios políticos y la desesperación después de darse cuenta de que todos los esfuerzos por llegar a su destino fueron en vano.

“ Muchos se encuentran en un limbo: ¿Qué voy a hacer ahora? Después de vivir situaciones de violencia en su país de origen, a lo largo de la ruta migratoria y en México, finalmente llegan a Ciudad Juárez para volver a vivir violencia... La desesperanza es una característica muy marcada en personas que ya han agotado sus recursos. No vemos un gran número de pacientes, pero sí vemos casos muy complejos que requieren un abordaje multidisciplinario.

*Daniel Bruce, referente médico de MSF en Ciudad Juárez*

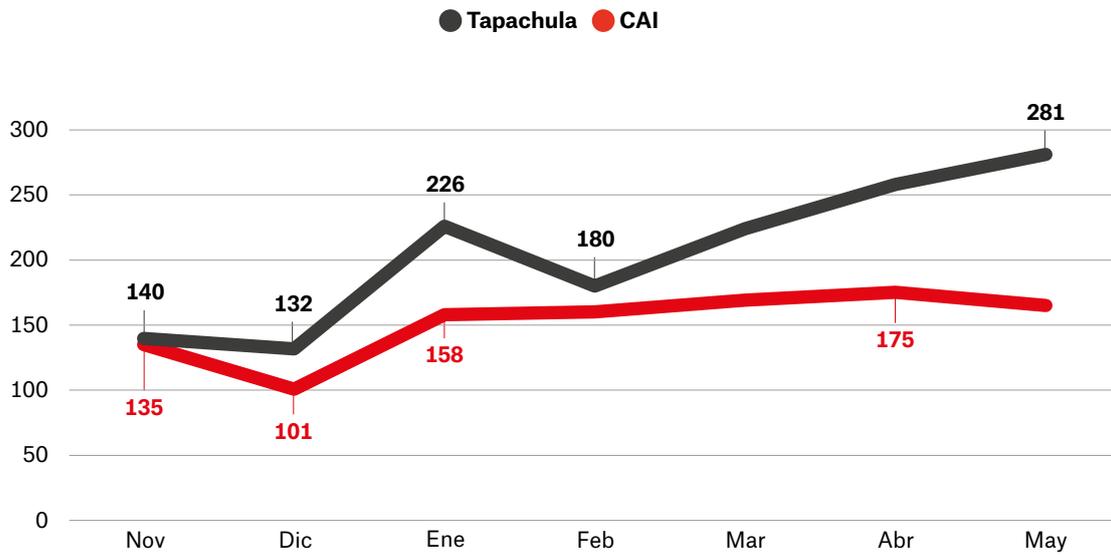
Los casos graves son un patrón común en varios proyectos de MSF en México. En el estado de Chihuahua, donde MSF inició sus actividades el pasado mes de marzo, a finales de mayo el equipo ya contaba con 65 casos abiertos de salud mental, de los cuales 14 requerían el apoyo de psicofármacos, una proporción muy alta. Esta situación se hace aún más evidente en un proyecto consolidado como Tapachula, en la frontera sur. Aquí, el número mensual de consultas individuales de salud mental casi se ha duplicado desde noviembre de 2024, cuando el resultado de las elecciones estadounidenses comenzó a plantear nuevas preocupaciones a los migrantes y solicitantes de asilo.

“ Es una mezcla de factores. Las personas carecen de medios para satisfacer necesidades básicas como alimentos, refugio, agua, medicinas; y experimentan episodios de ansiedad y miedo extremos. La gente se pasa el día preocupada porque no tiene dónde trabajar, porque tiene miedo de salir y ser arrestada. Muchos están pasando por un proceso de duelo. Al principio, era como una negación; ahora han tenido que aceptar que no irán a Estados Unidos y que están en Tapachula enfrentando una nueva realidad porque no pueden o no quieren regresar a su país. Los síntomas son cada vez más intensos. Viven bajo mucha presión y estrés. Muchos de los casos requieren tratamiento farmacológico, con un proceso terapéutico más estructurado y prolongado. También hay cuestiones relacionadas con la protección de la infancia, ya que los niños están en riesgo debido a la falta de una estructura de vida.

*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula*

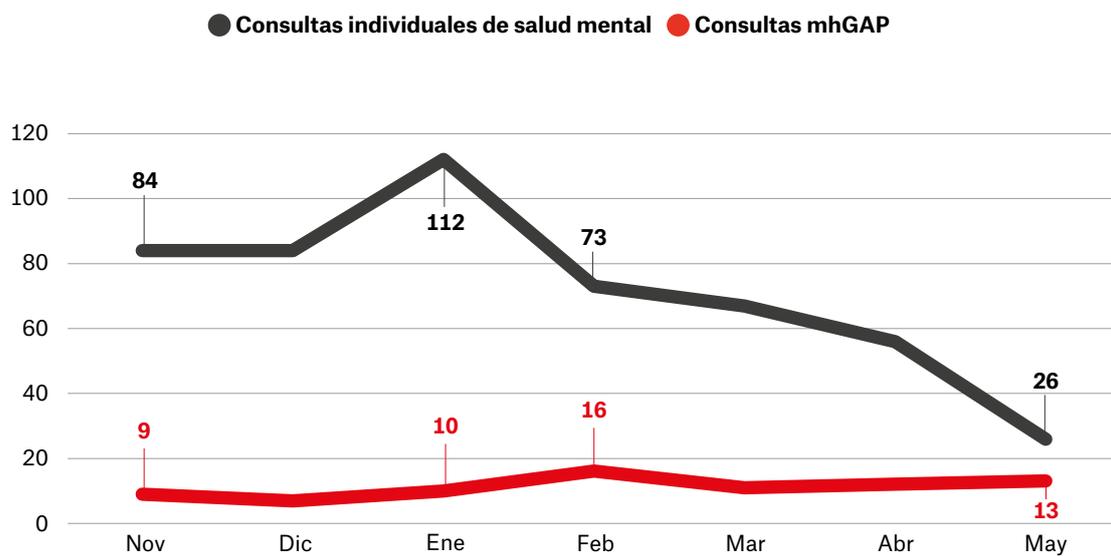
**Figura 15**  
**Consultas individuales de salud mental**

Fuente: MSF



**Figura 16**  
**Proyecto de Reynosa y Matamoros**

Fuente: MSF



El aumento de las consultas de salud mental también ha sido significativo en el CAI de MSF en la Ciudad de México, aunque menos pronunciado que en Tapachula. En parte, porque ese centro tiene un número limitado de pacientes ingresados ya que ofrece tratamiento especializado por un período largo. Por otro lado, en los proyectos de Reynosa y Matamoros, ubicados en la frontera norte con Estados Unidos, las consultas psicológicas aumentaron en enero, impulsadas por el impacto inicial en personas que ya habían agendado sus citas con CBP One, pero las consultas disminuyeron de manera drástica y sostenida en los meses siguientes. Sin embargo, el número de casos de pacientes mhGAP<sup>26</sup> se ha mantenido estable.

“ A finales de enero estalló una crisis colectiva. Afectó a personas que habían estado viajando durante meses o años y estaban a pocos días de su cita, desplazados internos que no tenían opción de regresar a sus lugares de origen. Muchos estaban experimentando una profunda angustia, lo que nos llevó a proporcionar intervenciones de emergencia con primeros auxilios psicológicos en los campamentos.

*Carolina López, coordinadora de proyecto de MSF en Reynosa y Matamoros*

En Centroamérica, el equipo en Guatemala ha visto un número significativo de pacientes retornados. Si bien no hay una variación importante en los síntomas observados en el último año y medio, predominando la ansiedad, desde enero de 2025 la depresión se ha convertido más claramente en el siguiente síntoma y, posteriormente, el trauma.

“ [Antes] había incertidumbre y miedo de cruzar a México, pero tenían esperanza en su sueño. Ahora llegan muy frustrados, con sentimientos de injusticia, ira, depresión, ansiedad y preguntándose qué hacer. El sueño se ha derrumbado. Han sufrido más durante su estancia en México debido a la violencia y las malas condiciones... No es que el diagnóstico cambie, pero el panorama se ha deteriorado aún más.

*Carmen López, gestora de actividades médicas móviles de MSF en Guatemala*

---

<sup>26</sup> mhGAP es una herramienta clínica de la Organización Mundial de la Salud para el abordaje de pacientes graves de salud mental que habitualmente deben ser apoyados con fármacos psicotrópicos.

En el Tapón del Darién, las autoridades solicitaron a MSF que proporcionara apoyo en salud mental en la estación migratoria de San Vicente, después de que algunos deportados que habían sido retenidos inicialmente en un hotel en Ciudad de Panamá fueran llevados allí en febrero. Esta solicitud fue provocada por la intención suicida expresada por un paciente que desarrolló una crisis de salud mental que alteró sus sentidos. Otros experimentaban mucho estrés, desesperanza y trastorno de estrés postraumático. El encierro de los migrantes en San Vicente, sin privacidad en las habitaciones compartidas por decenas de personas, con las luces encendidas toda la noche y el hacinamiento en algunos momentos; desencadenó irritabilidad, ansiedad y trastornos del sueño entre las personas que, en algunos casos, pasaron varias semanas allí. En febrero y marzo, cuando la mayor parte de la gente estuvo allí, más del 28 % de los pacientes de salud mental (25 de 88) fueron tratados con el programa mhGAP.

En conjunto, los equipos de MSF en el corredor migratorio latinoamericano han encontrado pruebas de que muchos migrantes hoy en día tienen aún más miedo de acudir a las autoridades públicas, lo que limita gravemente su acceso a los servicios básicos, incluida la atención médica. Ahora están más dispersos y, en muchos casos, son más invisibles.

Foto: Ciudad Juárez, México.  
Marzo de 2025

© YOTIBEL MORENO



# Las cicatrices de la violencia

“ Cuando llegamos a Ciudad de México encontramos que un grupo estaba planeando moverse hacia el norte. En el camino fuimos detenidos por Inmigración [de México]. Se ofrecieron a llevarnos a Monterrey en algunos camiones, donde nos darían una carta [un visado por motivos humanitarios] para que pudiéramos permanecer legalmente. Nos dijeron que por seguridad nos tenían que quitar nuestros teléfonos celulares. No tuvimos más remedio que aceptar.

En San Luis nos hicieron bajar del bus. Al resistirnos, nos golpearon. A mi hijo de 15 años le pegaron en las costillas, estaba hinchado y muy adolorido. También le dieron una paliza a otras personas y sus hijos. Nos dejaron a nuestra suerte en San Luis. Cuando llegamos a Ciudad de México, buscamos un doctor para atender a mi hijo porque estaba quejándose mucho del dolor. Fuimos a un centro de salud y solo le dieron paracetamol, nosotros queríamos que le hicieran una radiografía para ver si había una lesión mayor. Nos dijeron que no podían hacer esa prueba, que deberíamos hacerla en un hospital privado. No la hicimos porque no tenemos el dinero.

*Familia venezolana en Ciudad de México*

“ Nos subimos al bus y los oficiales de Inmigración [autoridades mexicanas] le dijeron al chofer que fuera a la siguiente parada. No comprendí el porqué. En la siguiente parada, gente del cártel nos estaba esperando; cuatro hombres en pasamontañas se subieron al bus. Nos hicieron bajarnos a punta de pistola. Nos subieron a cuatro pick-ups Cherokee y nos dijeron que, si queríamos vivir, deberíamos hacer todo lo que ellos dijeran. Tenía mucho miedo. Había mujeres y niños que lloraban y temblaban. Nos llevaron a una bodega y nos pusieron en un cuarto donde había otros secuestrados. Casi no había espacio para nosotros en ese lugar. Nos dijeron que consiguiéramos 4,000 dólares en 48 horas de amigos o parientes. Mi hermana en Estados Unidos tuvo que vender su carro, pero no pudimos juntar el dinero en el tiempo que nos dieron, así que pasé más de una semana en ese lugar. Me hicieron ver cómo golpeaban a otras personas y me pusieron en un cuarto donde estaban violando niñas de 11 o 13 años frente a

sus padres. Cuando cerraba los ojos para evitar verlo, me pegaban en la nuca con una tabla de madera.

### *Hombre cubano en Reynosa*

“ Tengo cuatro hijos, pero me los quitaron. No los he visto desde que eran pequeños. Dejé mi país por la violencia —verbal, física y amenazas de muerte. Ellos me querían matar. He sufrido desde que era una niña. Cuando tenía nueve años mi madre me dejó con una tía. Regresé a mi casa cuando tenía 16. Decían que mi padre tocaba a mis hermanas, pero no quise creerlo. Cuando regresé, yo también fui abusada. Luego me casé. Mi esposo solía golpearme mucho. Tengo una cicatriz en la cara, dos cuchilladas en las piernas, un golpe en la cabeza de un revólver y otro en mi nariz por un plato de cristal. Estas son cosas que no se van. Solo Dios puede sanarlas. Dormí muchas veces en la calle, en parques. Pedí ayuda, pero las personas no siempre me la daban. Rogué. Dormí donde pude. Pensé en terminar con mi vida más de una vez. He temido perder la mente, incluso he tenido alucinaciones. Pero me he mantenido fuerte, porque mis hijos me necesitan y quiero liberarme de esta historia de tanto abuso.

### *Mujer hondureña en Tapachula*

Foto: Ciudad de México.  
Febrero de 2023

© NURIA LÓPEZ TORRES



“ Llegamos a Colombia y nos dirigimos a la selva del Darién. El trayecto duró cuatro días. Pasamos muchas dificultades: casi me rompo mis dos tobillos, algunos monos casi nos atacan. Estuvimos a punto de ser secuestrados y robados; casi nos ahogamos en el río. Vimos 21 personas muertas, incluyendo niñas y niños, mujeres y hombres siendo comidos por los gusanos. Luego en Tapachula (México) fui hospitalizado durante dos meses hasta que comencé a recuperarme. Nos movimos al norte en un minibús. Nos agarraron los criminales. Primero nos quitaron 20,000 pesos y luego 10,000 pesos más. Entonces tomamos trenes hacia Torreón [estado de Coahuila]. Mis hijos y nietos casi se mueren por el frío. En Chihuahua descansamos y buscamos un coyote. Nos cobró 2,000 pesos cada uno para llevarnos a Ciudad Juárez. Fuimos secuestrados por bandidos. Nos golpearon, tomaron todas nuestras pertenencias, teléfonos... Nos mantuvieron secuestrados durante 60 días. De los 20,000 dólares que pedían, pudimos pagar 10,000.

*Hombre venezolano en Ciudad Juárez*

**Foto:** Tapón del Darién, Panamá.  
Agosto de 2023

© NATALIA ROMERO PEÑUELA



# Operaciones de MSF y recortes de ayuda humanitaria

Entre enero y julio de 2025, MSF cerró cinco proyectos de migración en el corredor migratorio latinoamericano entre Panamá y el norte de México. Quedan seis proyectos, dos de los cuales cerrarán próximamente. En otros lugares se han puesto en marcha importantes cambios para adaptar los proyectos a la nueva situación. En todas las ubicaciones en las que trabajamos, múltiples organizaciones humanitarias han dejado de trabajar o han reducido la gama de servicios prestados a los migrantes, especialmente en los ámbitos de salud, salud mental, protección y refugio.

Durante del primer semestre de 2025, MSF realizó una readaptación operacional importante debido a los drásticos cambios en el número de migrantes cruzando el continente. En marzo, se puso en marcha en Ciudad Juárez un nuevo proyecto que había sido planificado el año anterior, aunque desde entonces los equipos de MSF han reducido en gran medida la huella en cuanto a actividades de migración. En mayo se cerró el proyecto en Danlí, Honduras, y en junio se cerraron dos bases en Guatemala (Esquipulas, en la frontera con Honduras, y Tecún Umán, en la frontera con México). Las actividades de migración en estos dos países habían estado en curso desde 2021.

El personal y las actividades también se redujeron progresivamente en Reynosa y Matamoros, en el norte de México, y está previsto que estas actividades finalicen entre agosto y septiembre. En otras zonas de México, el enfoque o alcance de los proyectos han cambiado significativamente. Es el caso de Ciudad de México, donde las clínicas móviles realizadas en asentamientos públicos de migrantes se han ido desplazando debido al desmantelamiento de algunos campamentos y a que las visitas de supervisión se realizan ahora en zonas más periféricas de la capital. Otro proyecto ubicado allí, el CAI, sigue teniendo un importante número de pacientes. Esto no solo se debe a que muchos migrantes están varados en Ciudad de México, sino también a que el proyecto ha estado admitiendo un número creciente de pacientes mexicanos desde finales de 2024.

El proyecto de MSF en Tapachula, en el sur de México, sigue siendo el más activo, con un elevado número de consultas médicas semanales, la mayoría en la clínica del Centro de Desarrollo Comunitario (CEDECO), pero también a través de equipos móviles que actualmente visitan más activamente los barrios periféricos donde la población migrante varada opta por refugiarse. Por otra parte, el proyecto en Coatzacoalcos se cerró finalmente en julio, a pesar de que

el equipo con base allí realizó múltiples visitas exploratorias a otras zonas de los estados de Veracruz y Tabasco. En la importante ciudad de Villahermosa, por ejemplo, el equipo detectó un aumento de las necesidades, ya que muchas personas están siendo retornadas allí a la fuerza desde otras partes de México, lo que llevó a desarrollar una respuesta temporal de tres meses.

MSF también reorientó drásticamente sus actividades en otros lugares de la región. En Panamá, primero se trasladaron los puntos de atención en la provincia de Darién cuando el Gobierno cerró y reestructuró las estaciones de recepción de migrantes, para finalmente salir por completo de la zona a finales de junio. En paralelo, se lanzó una intervención de emergencia en la provincia de Colón para atender las necesidades de los migrantes que llegaban en flujo inverso desde el norte.

El 98 % de los fondos de MSF proceden de donantes privados, por lo que la toma de decisiones no se ha visto directamente influida por los recortes de financiación del Gobierno estadounidense. Las decisiones se han basado únicamente en la evaluación de las necesidades médicas y humanitarias existentes en las zonas de influencia. Así, de 10 proyectos relacionados con la migración que se llevaban a cabo a principios de año a lo largo del corredor migratorio entre Panamá y México, hoy solo quedan seis, que han ido cambiando de forma a medida que se realizaban labores exploratorias para identificar nuevos puntos de atención donde acercarse a una población migrante más invisible y dispersa.

## **PÉRDIDA DE LA HUELLA HUMANITARIA**

En las zonas en las que actualmente se trabaja o se ha trabajado hasta hace poco, MSF ha observado una drástica reducción o desaparición de los servicios médicos y humanitarios para migrantes y solicitantes de asilo, a menudo debido a la escasez de financiación, pero también a la reducción de los flujos migratorios y a las injerencias políticas. En promedio, tres o más ONG internacionales han dejado de trabajar en cada una estas localidades o zonas de influencia. Los ámbitos más afectados han sido, por lo general, la salud física y mental, la protección, el apoyo jurídico, el alojamiento y el suministro de alimentos y artículos no alimentarios.

“ En Ciudad Juárez, muchos de los 26 albergues para migrantes existentes se abastecían con donaciones de alimentos. Muchas personas carecen de medios económicos para adquirir alimentos, lo que empeora la situación de quienes viven en estos espacios. En cuanto a la asistencia sanitaria, se acabó la que se prestaba a pacientes pediátricos y obstétricos. Esta población tuvo que ser asumida por las restantes organizaciones y estructuras de salud pública. Debido a la disminución general del flujo migratorio, el impacto puede no ser tan evidente, pero si se observa con

atención, hay un grupo de personas que accedían a diferentes servicios de las organizaciones y estos servicios ya no existen.

*Daniel Bruce, referente médico de MSF en Ciudad Juárez*

La retirada de organizaciones humanitarias y la reducción de los servicios en distintas zonas del corredor migratorio repercute directamente en las organizaciones que siguen activas.

“ En Tapachula, una organización que manejaba un amplio programa de salud mental paró en mayo. Otra que realizaba una fuerte labor de protección redujo actividades y ahora es mucho más exigente con sus criterios de admisión de pacientes. Tuvimos una reunión con 14 ONG, y todas han tenido que reducir actividades y centrarse solo en los casos más complejos. Áreas como la salud mental, la pediatría y los programas de VIH para la comunidad LGBTIQ+ son algunas de las más afectadas. El Ministerio de Salud afirma que puede atender a los migrantes. Sin embargo, existen algunos retos. En salud mental, solo hay un psicólogo y un psiquiatra, por lo que ni siquiera tienen capacidad para atender a la población local, y mucho menos para manejar una amplia gama de casos especiales que requieren apoyo inmediato y cercano.

*Lucía Samayoa, coordinadora de proyecto de MSF en Tapachula, México*

En otras partes del sur de México, como Palenque y Coatzacoalcos, donde el tránsito disminuyó drásticamente y no hay grandes aglomeraciones de migrantes varados, ahora prácticamente no quedan organizaciones que atiendan sus necesidades. En Ciudad de México el cambio de enfoque comenzó a ocurrir a finales de 2024, cuando algunas organizaciones recortaron presupuestos para enfocarse más en las fronteras norte y sur.

En Honduras, la retirada de las ONG que trabajan en migración ha sido aún más notoria. Para agosto se espera que solo seis permanezcan activas, y dos se dedican básicamente a gestionar centros de descanso. La reducción ha afectado sobre todo al sector sanitario, incluida la atención prehospitalaria, mientras que otros servicios de nutrición y pediatría pueden continuar por poco tiempo, así como las actividades de protección. Otro reto es la derivación de pacientes que necesitan atención especializada ahora que los flujos migratorios han cambiado. Por ejemplo, el equipo de MSF en Honduras tuvo dificultades con pacientes que necesitaban el enfoque de psiquiatría y que hacían su viaje de norte a sur, porque estos servicios no son accesibles en su país de origen. Algo parecido le ocurrió al equipo de MSF en Guatemala.

“ Hemos tenido que adaptar las vías de derivación de pacientes para garantizar la continuidad de la atención. Estábamos muy acostumbrados a derivar pacientes a otros puntos de atención hacia el norte a lo largo de la ruta, sobre todo en México. También hemos tenido que adaptarnos a los recortes de financiación, ya que varias organizaciones han cerrado sus actividades, y ser más versátiles.

*Carmen López, gestora de actividades móviles de salud de MSF en Guatemala*

Más allá de las repercusiones mencionadas, la escasez de fondos también ha afectado a varios programas de la región dedicados a la prevención y cura de la tuberculosis, el VIH, la malaria y la vacunación.

La situación actual presenta un dilema para un sistema humanitario gravemente debilitado. Por un lado, el enfoque tradicional para asistir a las personas en tránsito en determinadas zonas de la ruta ya no es aplicable porque los flujos migratorios son mucho más reducidos y a menudo no permiten justificar el despliegue de una intervención médica y humanitaria de envergadura. Por otro lado, es cierto que muchas personas se han quedado varadas, pero están más dispersas y son menos accesibles, lo que requiere un enfoque más versátil y dinámico, difícil de desarrollar en una época de recortes de financiación.

A menudo, esto se traduce en un sufrimiento invisible entre los principales grupos de migrantes. La proporción de casos médicos y de salud mental graves y complejos ha aumentado en algunas de las zonas en las que MSF sigue estando presente, pero la capacidad para documentarlos y responder ha desaparecido o se ha reducido abruptamente en muchos otros puntos, por lo que se debe asumir que hay necesidades humanitarias insatisfechas. El hecho de que no se vea algo no significa que no exista. La falta de testigos directos y de personal de respuesta se ajusta a la narrativa de que la migración se ha detenido, pero la realidad es que los patrones de migración están cambiando.

# Conclusión y llamados a la acción

La crisis migratoria en México y Centroamérica ha sido impulsada por decisiones políticas deliberadas que restringen sistemáticamente el acceso a la protección y aumentan los riesgos a los que se enfrentan las personas en busca de un lugar seguro. En lugar de garantizar la seguridad, la dignidad y el cumplimiento de los derechos, los esquemas migratorios regionales —dominados por la disuasión, la contención y la externalización fronteriza— están atrapando a personas y familias en repetidos ciclos de violencia, desplazamiento forzado y limbo legal.

Estas prácticas violan la legislación internacional de los derechos humanos y los principios humanitarios, incluido el derecho a solicitar asilo, el principio de no devolución y el deber de los Estados de proteger la vida y la dignidad. MSF ha sido testigo directo de las devastadoras consecuencias físicas y psicológicas de estas políticas: pacientes que viven con lesiones no tratadas, traumas por violencia sexual y graves problemas de salud mental que hacen imposible su vida cotidiana. Todas son consecuencias previsibles de estas decisiones políticas.

MSF hace las siguientes recomendaciones a los Gobiernos:

## 1. DETENER LAS POLÍTICAS BASADAS EN LA DISUASIÓN Y LAS ESTRATEGIAS DE EXTERNALIZACIÓN

La externalización del control fronterizo y el uso de la disuasión como herramienta política han conducido a un sistema en el que las personas quedan atrapadas en países que no pueden garantizar su seguridad. Los migrantes y solicitantes de asilo a menudo se ven obligados a transitar por zonas controladas por la delincuencia organizada, soportar la aplicación militarizada de la ley y sobrevivir sin protección institucional, lo cual los expone a una mayor violencia.

MSF insta a todos los Gobiernos de la región a poner fin a las políticas que obligan a las personas a exponerse al peligro. Las estrategias de externalización no son abstractas, sino que someten a las personas al secuestro, la extorsión, la violencia sexual y la trata. Cambiar el enfoque hacia la protección supondría crear vías seguras, legales y humanas que eviten mayores daños.

## **2. DEFENDER EL DERECHO A SOLICITAR ASILO Y PROHIBIR LA DEVOLUCIÓN**

Las barreras al asilo —ya sean digitales, burocráticas o políticas— niegan a las personas su derecho a la protección internacional y perjudican desproporcionadamente a quienes ya sufren traumas o padecen problemas de salud física y mental. Denegar el acceso al asilo conlleva la devolución de personas a situaciones de persecución, violencia o muerte.

MSF pide a los Gobiernos que cumplan con sus obligaciones de protección internacional, eliminen las barreras de entrada perjudiciales e impidan la devolución de personas a entornos en los que su integridad física y su bienestar mental corren grave peligro.

## **3. PONER FIN A LAS PRÁCTICAS ARBITRARIAS QUE PONEN A LAS PERSONAS EN MAYOR RIESGO**

Las detenciones sin el debido proceso, los retornos forzosos y los desplazamientos internos fracturan familias, exponen a las personas a la violencia institucional y criminal y crean ciclos de traumas repetidos. MSF ha documentado casos en los que las personas sufren revictimización o son expulsadas a regiones dominadas por actores criminales. Estas prácticas no solo violan los derechos humanos, sino que agravan las crisis sanitarias.

MSF pide que se ponga fin a las medidas coercitivas arbitrarias que perpetúan la violencia. Toda detención o reubicación forzosa sin protección adecuada exacerba el malestar psicológico, retraumatiza a los sobrevivientes y aumenta su exposición al crimen organizado. Un enfoque basado en los derechos debe priorizar la seguridad, la unidad familiar y el acceso al apoyo.

## **4. GARANTIZAR EL ACCESO A ATENCIÓN MÉDICA Y A SERVICIOS ESENCIALES SIN DISCRIMINACIÓN**

La situación legal, el miedo a la deportación y las barreras lingüísticas o de documentación a menudo hacen que los servicios de salud pública no satisfagan las necesidades de las personas desplazadas. En lugar de adaptarse a las realidades del desplazamiento y la movilidad, muchos sistemas refuerzan la exclusión y la discriminación, especialmente contra quienes tienen necesidades médicas o mentales urgentes. Entre los pacientes de MSF hay personas con enfermedades crónicas no tratadas, heridas causadas por la violencia y graves trastornos psicológicos. Cuando los

sistemas de salud son inaccesibles o poco acogedores, el resultado no es solo un sufrimiento evitable, sino riesgos más amplios para la salud pública.

MSF insta a los Gobiernos a garantizar que todas las personas, independientemente de su situación legal, puedan acceder a servicios médicos y de salud mental de forma segura. El apoyo en salud mental no es opcional: muchos pacientes sufren depresión, trastorno de estrés postraumático, ansiedad e ideación suicida debido a la exposición prolongada a la violencia y el desplazamiento. Negar la atención es negar la dignidad y la vida.

## **5. REFORZAR LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN Y MANTENER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA HUMANITARIA**

La ayuda humanitaria en la región está disminuyendo. Los recortes en la cooperación internacional, especialmente por parte de Estados Unidos y otros donantes importantes, han obligado a muchos actores a reducir o cesar sus operaciones. Esto deja vacíos en materia de protección, refugio, salud mental y atención de emergencia. En muchos contextos, MSF es uno de los últimos proveedores de atención que quedan.

MSF hace un llamado a los Gobiernos y donantes internacionales para que vuelvan a invertir urgentemente en asistencia humanitaria. Los equipos de MSF han sido testigos de personas abandonadas en condiciones de violencia sin acceso a alimentos, atención médica o refugio seguro. Sin una financiación y coordinación sostenidas, se seguirán perdiendo vidas no solo por la violencia, sino por el abandono.

## **6. COMBATIR LA ESTIGMATIZACIÓN, LA DESHUMANIZACIÓN Y LA MILITARIZACIÓN DE LA MIGRACIÓN**

La caracterización de los migrantes como una amenaza justifica el uso de la fuerza militar y la degradación de los mecanismos de protección civil. Esta militarización expone a personas ya traumatizadas, incluidos niños y supervivientes de tortura, a la vigilancia, el abuso y la criminalización. También alimenta la hostilidad social y la exclusión, lo que impide a las personas acceder a la ayuda que necesitan.

MSF insta a los Estados a desmilitarizar la gestión de la migración y a dejar de tratar a los desplazados y migrantes como una amenaza a la seguridad. La opinión pública debe alejarse de las narrativas basadas en el miedo y el control y, en su lugar, defender los principios de protección y dignidad. La violencia estructural, el racismo y la criminalización no son conceptos abstractos: provocan daños reales y evitables, silencian a los supervivientes y crean graves obstáculos para acceder a la ayuda humanitaria y a los servicios esenciales.

Detrás de cada política hay personas reales: supervivientes de torturas, familias que huyen del peligro, niños que cruzan solos las fronteras. Su salud, seguridad y dignidad son una obligación legal y moral. La inacción y la criminalización no son neutrales, cuestan vidas. La región debe actuar ahora para proteger, no castigar, a las personas que buscan seguridad, y crear vías seguras de migración.

## **Médicos Sin Fronteras en México y Centroamérica**

Fernando Montes de Oca #56, Colonia Condesa,  
Delegación Cuauhtémoc. C.P. 06140  
Ciudad de México  
Teléfono: +52 (55) 5256 4139  
repcion@mexico.msf.org

Síguenos y conoce más sobre nuestro trabajo.

**[www.msf.mx](http://www.msf.mx)**

-  @MSFMexico
-  @MSF.MexicoyCA
-  @MSF\_Mexico
-  @MSF\_Mexico
-  @MSF-LATAM
-  @medicossinfronteras

