

*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223398475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VII

Número: Edición Especial

Artículo no.:63

Período: Abril, 2020

TÍTULO: Perfil epidemiológico de los migrantes venezolanos atendidos en Rumichaca, 2018.

AUTORES:

1. Estud. José Miguel Mendoza Ibarra.
2. Máster. Julio Rodrigo Morillo Cano.
3. Máster. Edid Tatiana Mejía Álvarez.
4. Máster. Sara Ximena Guerrón Enríquez.

RESUMEN: El flujo migratorio hacia Ecuador aumentó a raíz de la crisis sociopolítica del país de Venezuela y con esto surgieron problemas de salubridad y seguridad. En la frontera norte ecuatoriana de Rumichaca se implementaron estrategias y acciones para apaciguar la emergencia; a raíz de esto, los objetivos buscaron establecer el perfil epidemiológico del migrante venezolano. La investigación encaminó una metodología cuali-cuantitativa; orientada a caracterizar el fenómeno, encaminar datos estadísticos, y respaldo bibliográfico para su construcción. Los resultados señalan que las enfermedades infecciosas, como la rinofaringitis y la gastroenteritis, predominan en el migrante venezolano y representan 23,3% de las causas de morbilidad. En anteriores investigaciones se señalan a las enfermedades infecciosas como las predominantes en el ciudadano migrante de Venezuela.

PALABRAS CLAVES: fenómeno migratorio, perfil epidemiológico, migración venezolana, morbimortalidad, emergencia epidemiológica.

TITLE: Epidemiological profile of venezuelan migrants in Rumichaca, 2018.

AUTHORS:

1. Estud. José Miguel Mendoza Ibarra.
2. Máster. Julio Rodrigo Morillo Cano.
3. Máster. Edid Tatiana Mejía Álvarez.
4. Máster. Sara Ximena Guerrón Enríquez.

ABSTRACT: Migratory movements to Ecuador have increased mainly due to the social politic crisis in Venezuela; this situation led to a significant increase of security and health problems. In the northern Ecuadorian border of Rumichaca, different strategies and actions were implemented to mitigate the emergency by pursuing objectives towards the establishment of an epidemiological profile of the Venezuelan migrants. The methodology applied to this research was both qualitative and quantitative, in pursue of characterizing the phenomenon as well as statistic data and bibliographic foundations for its construction. Results show that infectious diseases, such as rhino pharyngitis and gastroenteritis are commonly present in Venezuelan migrants; thus, they represent 23,3% of morbidity causes. Previous research noted this same situation, infectious diseases predominate among the Venezuelan migrants.

KEY WORDS: migratory phenomenon, epidemiological profile, Venezuelan migration, morbidity, epidemiological emergency.

INTRODUCCIÓN.

La migración es un fenómeno ineludible a la humanidad, ha transfigurado civilizaciones, ha redefinido fronteras y ha permitido el desarrollo a millones de ciudadanos a lo largo de siglos. Como fenómeno individual y voluntario, la migración representa un proceso de cambios intensos,

de tal forma que se convierte actualmente para miles de personas en un proceso que posee unos niveles de estrés tan intensos que llegan a superar la capacidad de adaptación de los seres humanos, provocando así susceptibilidad a cambios en su enfoque psicosocial, biológico, y por consiguiente, modificaciones en el estado de salud y bienestar.

La migración, como fenómeno de desplazamiento de personas, tiene como intención el cambio de residencia desde un lugar de origen a otro, mediado por factores intrínsecos como extrínsecos, que a su vez provocan un cambio en la condición de vida del sujeto, conllevando a la aparición de enfermedades, alteración en sus sistemas de adaptabilidad y otras circunstancias propias del proceso.

Los fenómenos sociales, económicos y políticos cobran especial interés en las últimas décadas, y sin duda más relevancia en el presente, puesto que las migraciones y problemas de salud vertiginosamente incrementadas, a la luz de la masiva oleada de migrantes venezolanos, alertan a países vecinos y llaman a prepararse en ejes como seguridad y salubridad.

Existen factores causantes de aquella realidad migratoria masiva. Torres, et al (2019) indican que concurren factores como: crisis económica, crisis en la salud, escasez de alimentos y la inseguridad (p.7), elementos que aquejan directamente a este grupo poblacional, y por consiguiente, sus integrantes se ven obligados a salir del país en busca de mejores condiciones de vida.

DESARROLLO.

El análisis de las situaciones de salud y enfermedad propias del migrante venezolano en virtud de los fenómenos multidimensionales contemporáneos en Sudamérica, surge como resultado de las altas tasas migratorias de ciudadanos venezolanos a países como Ecuador, Perú y Colombia, con tal impacto social que entidades no gubernamentales y otras propias de cada estado, establecen medidas de control sanitario para apaciguar necesidades básicas de los visitantes y de protección a

la sociedad local; llevando a la implementación de estrategias como los funcionamientos de puestos de salud para atención médico general en las fronteras, refugios, inmunizaciones, educación y/o promoción de salud y otras destinadas a prevenir el contagio de enfermedades erradicadas tiempo atrás en el país destino.

Fernández, et al (2018) establecen que, los determinantes ambientales bien reconocidos para muchos problemas de salud, tales como brotes de enfermedad diarreica aguda, hepatitis A, entre muchos otros padecimientos, sumado todo lo anterior a los problemas de hacinamiento y déficit de vivienda, facilitarían la rápida propagación de enfermedades infecciosas (p.6).

Desde esta perspectiva, los problemas de salud que se presentan en los migrantes latinoamericanos, entre ellos los de origen venezolano, son afines a los del resto de la población que ha migrado hacia la república del Ecuador, aunque con una cuantía diferente en algunos grupos, dependiendo de factores como la edad, genero, distancia recorrida, la posición económica y otros.

Los problemas de salud con más impacto entre los refugiados y migrantes de nacionalidad venezolana, están asociados a dificultades de tipo respiratorio, gastrointestinal, afecciones cutáneas, musculo esqueléticas, así como las complicaciones del embarazo, el parto, y otras de carácter psicosocial como la prostitución, trata de personas, y explotación laboral al infante. Desde esta mirada, se infiere que las afecciones de salud en las personas migrantes abarcan gran número de patologías, que van desde el perfil infeccioso hasta el carácter crónico, y que, a su vez, se convierten en amenaza directa para la población local, que se ve susceptible a ciertos riesgos biopsicosocioculturales que la población ambulante importa.

El Sistema de las Naciones Unidas (SNU, 2018) refiere que La mayoría de la población venezolana llega al Ecuador en condiciones de vulnerabilidad y reportan haber enfrentado barreras en el acceso a salud, educación y trabajo en sus lugares de origen. Durante su paso y permanencia en las zonas fronterizas enfrentan riesgos y afectaciones relacionadas con su salud e integridad personal.

Generalmente, las personas cuentan con limitados recursos para continuar su viaje y están expuestas a situaciones de violencia, explotación, abuso, trata y tráfico ilícito de migrantes (p.2).

Ante esta situación, la Organización de Naciones Unidas (ONU), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización Panamericana de la Salud(OPS/OMS) y la Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU MUJERES), coordinaron estrategias y mecanismos intersectoriales de respuesta a las necesidades y limitaciones de los colectivos migratorios.

En la actualidad, las investigaciones acerca de la salud del migrante, dirigidas a identificar el perfil de sus enfermedades y problemas usuales, son escasas, debido a factores como la complejidad para su desarrollo, la falta información, los desbordantes números de migrantes, el idioma, los grupos etarios, y el sin número de enfermedades, situaciones que se trenzan para formar un obstáculo grande que limitan su exploración. Sin embargo, el estudio desarrollado pretende indagar acerca de la magnitud del problema que se presenta actualmente con la demanda migratoria y descubrir, en sí, un perfil que identifique los principales problemas de salud desde el punto de vista cualitativo, cuantitativo, resaltando y conociendo entonces, la silueta de las enfermedades propias del ciudadano venezolano.

Materiales y métodos.

La investigación se desarrolló con una metodología mixta que abarca lo cualitativo, puesto que se logra establecer las principales caracterizaciones del fenómeno migratorio a investigar, el desarrollo de estrategias propias para conocer los hechos, procesos y estructuras propias del fenómeno analizado; y lo cuantitativo porque se aplicó como medio de análisis e interpretación para la obtención de resultados entre diferentes grupos e individuos; igualmente, se determinaron

porcentajes y datos estadísticos. Dada sus características, se realizó una investigación de tipo descriptivo, acudiendo a los métodos analítico sintético e histórico lógico, pues permiten una organización cronológica de la información, y estructuración de conceptos, teorías y su relación con los procesos actuales; el contenido bibliográfico fue fundamental para construir y concretar los conceptos y apreciaciones que respaldan la investigación.

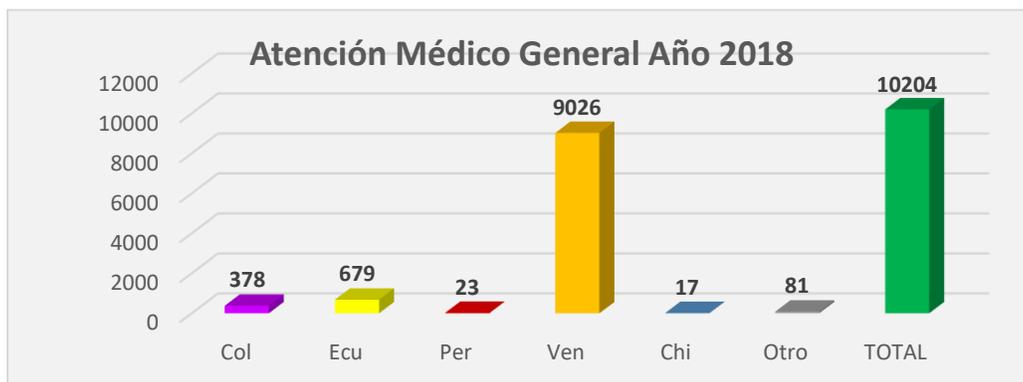
Finalmente, la recolección de información, se realizó a través del sistema de registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA) que con la utilización de filtros, permitió una concreción de la búsqueda requerida; además de la aplicación de una encuesta a un número representativo de ciudadanos venezolanos que se atendieron en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca, y otros aquellos que por su vaivén migratorio, presentaron algún problema que afectará su salud.

Resultados.

El tránsito migratorio hacia la República del Ecuador se ha intensificado a raíz de la crisis económica y política que vive el país de Venezuela. Obtener y reportar cifras migratorias resulta ser una tarea improbable e imposible, las fronteras son espacios vivos, y la acción de registro migratorio, por minuciosa que sea, deja de ser exhaustiva y poco creíble.

Según Legarda (2019) en su publicación "*la migración venezolana a Ecuador y su prospectiva*", el flujo migratorio venezolano a Ecuador registra en el año 2017 a 227.810 migrantes, de los cuales 156.622 optaron al país como una ruta para llegar a otros destinos; durante el 2018 y gran parte del 2019 el Ministerio del Interior, señala que alrededor de 3.000 migrantes venezolanos ingresaron diariamente a través del puente internacional de Rumichaca por la frontera norte del país. Aproximadamente 356,622 ciudadanos de origen venezolano residen en la República del Ecuador en la actualidad (p.14).

Gráfico - 1: Número de atenciones en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca según nacionalidad.



Fuente: Base de datos de la oficina de estadística del distrito de salud 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán.

En el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca, en el año 2017, se atendieron 2729 personas, en el año 2018 se atendieron 10,204 que se refleja en un incremento en atenciones del 273% en relación al año 2017, de las cuales 9026 son de nacionalidad venezolana, y su porcentaje se estima en 88,4% del total de las demás procedencias.

Según Legarda (2019), el patrón de índices de ingresos de venezolanos a Ecuador cambia a partir del año 2014, con 88.000, y en los años posteriores ha ido aumentando como consecuencia de la crisis económica que vive el país de Venezuela. Así, en el año 2017 ingresaron más de 287.000 venezolanos a Ecuador. En el 2018 la cifra se estima en 116.496. Si consideramos esta tendencia, descubrimos un aumento en el flujo de los ciudadanos que emigran hacia Ecuador, y por tanto, podemos justificar él porqué en el puesto de salud de Rumichaca hay un desmedido incremento en la consulta médico general.

La atención de salud según género es otra de las variables significativas que se debe considerar al realizar estudios epidemiológicos, de los 9026 ciudadanos venezolanos que recibieron atención durante el año 2018, 4705 fueron mujeres, representado en un 52%; en tanto que los hombres fueron 4321, es decir, el 48%.

Tabla 1: Puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca, atención médico general según grupo etario año 2018.

	GRUPOS ETARIOS							TOTAL
	Menores de 1 año	de 1 a 4 años	de 5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 64 años	mayor a 65 años	
Número de atenciones	224	1024	606	375	732	7073	170	10204
Porcentaje	2,20%	10,04%	5,94%	3,68%	7,17%	69,32%	1,65%	100%

Fuente: Base de datos de la oficina de estadística del distrito de salud 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán.

De acuerdo a lo anterior, el grupo poblacional con menor atención médica en el puesto de salud de Rumichaca en el año 2018 es la del adulto mayor, considerado de los 65 años en adelante, éste representa el 1,67%. Posteriormente, el grupo de menores de un año, en que encontramos neonatos y lactantes menores, el primero conceptualizado hasta los 28 días de vida, y el segundo hasta los 11 meses 29 días, representa un 2,20%.

Considerando el grupo de 10 a 14 y de 15 a 19 años como un grupo que recurre de la niñez a la adolescencia, su porcentaje de atención, al sumar los dos rangos, es 10,85%. Los grupos subsiguientes son de 1 a 4 y de 5 a 9 años que generalmente se consideran como propios de la etapa preescolar y escolar, representan el 15,98%. Por último, las edades de 20 a 64 años corresponden al porcentaje de atención mayoritario, es decir, la edad adulta; la razón más acertada, es señalar que el promedio de edad de las personas que emigran desde la república Bolivariana de Venezuela, hacia el Ecuador se ubica en el grupo etario relacionado a la adultez.

Según Fernández, et al (2018) en la publicación “*Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla 2018: reporte de caso en Salud Pública*” la edad promedio del ciudadano migrante venezolano es de 31,2 años (p.269). A raíz de este resultado, se infiere que el promedio de atención médico general en el puesto

de salud de Rumichaca, se ubica mayoritariamente en la edad adulta, tal como se puede establecer en Tabla 1.

Tabla 2: Factores de riesgo asociados a la morbilidad.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA MORBILIDAD	PORCENTAJE
Distancia recorrida	10%
Medidas de higiene y salubridad	18%
clima	56%
Alimentación y agua que consumía	8%
Falta de recursos económicos para hospedaje	6%
Estrés y problemas psicosociales (abandono, falta de trabajo)	2%

Fuente: Encuesta aplicada a grupo representativo de ciudadanos venezolanos.

Tabla 3: Causas de morbilidad del ciudadano venezolano atendido en el puesto de salud de Rumichaca.

20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	CIE -10	NÚMERO DE PERSONAS
Rinofaringitis aguda	J00X	1562
Cefalea	R51X	639
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	A09X	538
Lumbago no especificado	M545	508
Hipertensión esencial primaria	I10X	381
Nausea y vomito	R11X	373
Amigdalitis aguda no especificada	J039	371
Intoxicación alimentaria aguda	A05X	311
Faringitis aguda no especificada	J029	301
Cefalea debido a tensión	G442	207
Mareo y desvanecimiento	R42X	202
Dolores abdominales y los no especificados	R104	188
Infección de vías urinarias sitio no especificado	N390	174
Gastritis no especificada	K297	162
Dolor en miembro	M796	150
Dolor en articulación	M255	137
Alergia no especificada	T784	137
Dispepsia	K30X	136
Cervicalgia	M542	134
Dolor abdominal localizado en parte superior	R101	105

Fuente: Base de datos de la oficina de estadística del distrito de salud 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán.

Al encaminar el margen epidemiológico del ciudadano venezolano, encontramos que, en el puesto de salud de Rumichaca, la rinofaringitis aguda o resfriado común, es la enfermedad que más prevalece en este grupo de individuos, representa el 17,3% del total de las causas de morbilidad. Como patología infecciosa, revela que el origen más probable es el factor clima (Tabla 2).

Las bajas temperaturas, relacionadas activamente con los cambios abruptos de clima, hacen propensa a la persona a desarrollar la enfermedad. Sin embargo, hubo motivos de atención médica como la cefalea o dolor de cabeza, que se ubica en el segundo lugar como causa de morbilidad, pero se puede considerar como un síntoma no ajeno al resfriado común, y a procesos fisiológicos propios de una infección viral o bacteriana.

Se observaron complicaciones del resfriado común, como la faringitis aguda y la amigdalitis aguda, afecciones propias del sistema respiratorio, las dos representando 7,4% del total de las patologías del migrante venezolano.

Por otra parte, la diarrea y gastroenteritis que presentaron 538 personas venezolanas, equivalen al 6%. Estas enfermedades infecciosas se atribuyen a factores como alimentación, agua no potable ingerida durante el trance migratorio, medidas de higiene poco adecuadas, entre otras. Existió sintomatología como las náuseas y el vómito, que también fueron motivos de consulta médica, pero que no se descarta, fueron manifestaciones propias de la enfermedad, y que, como tal, significan el 8 % de las patologías diagnosticadas al ciudadano bolivariano de Venezuela.

Además, sobre las afectaciones al sistema gastro entérico, encontramos: gastritis no especificada (1,8%), dispepsia (1,5%), intoxicación alimentaria (3,4%), dolor abdominal no especificado (2,1%), dolor abdominal localizado en parte superior (1,2%), situaciones de atención médica que resultan complejas debido a posibles complicaciones que se pueden suscitar, que van desde la deshidratación, hasta la desnutrición, y aún más delicadas como las que requieren intervención quirúrgica en centros asistenciales de mayor complejidad.

Los problemas músculo esqueléticos como el lumbago, dolores en articulación, dolor en miembros, son problemas reales del migrante venezolano; El Ministerio de Salud del Gobierno de Colombia (MINSALUD, 2018) en una publicación sobre el plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio, indica que las enfermedades infectocontagiosas comandan las acciones de notificación inmediata, pero de igual forma hay que tener en cuenta problemas de salud asociados a la integridad del ser humano, como enfermedades crónicas y de paso, entre ellas, las que comprometen la locomoción.

Con respecto a la anterior afirmación, consideramos que los inconvenientes en el aparato óseo y muscular, hacen parte del conjunto de enfermedades del sujeto venezolano, tan solo los tres diagnósticos asociados al sistema musculo esquelético que aparecen en la tabla 3 suman el 8,8%; así pues, los diagnósticos de salud ya mencionados, son atribuibles a la distancia que caminan los individuos y el peso de las pertenencias que trasportan.

En una publicación titulada, *Migración desde Venezuela a Colombia* hecha por el Grupo Banco Mundial (2018) señala, las necesidades prioritarias de la población migrante venezolana en materia de salud incluyen: a) adecuada atención para el nacimiento de niños, niñas y mujeres gestantes; b) atención y control respecto a la aparición de enfermedades de salud pública controladas; c) atención y control de enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por vectores (ETV) e ITS; d) atención a niños menores de 5 años en aspectos de desnutrición y mortalidad perinatal.

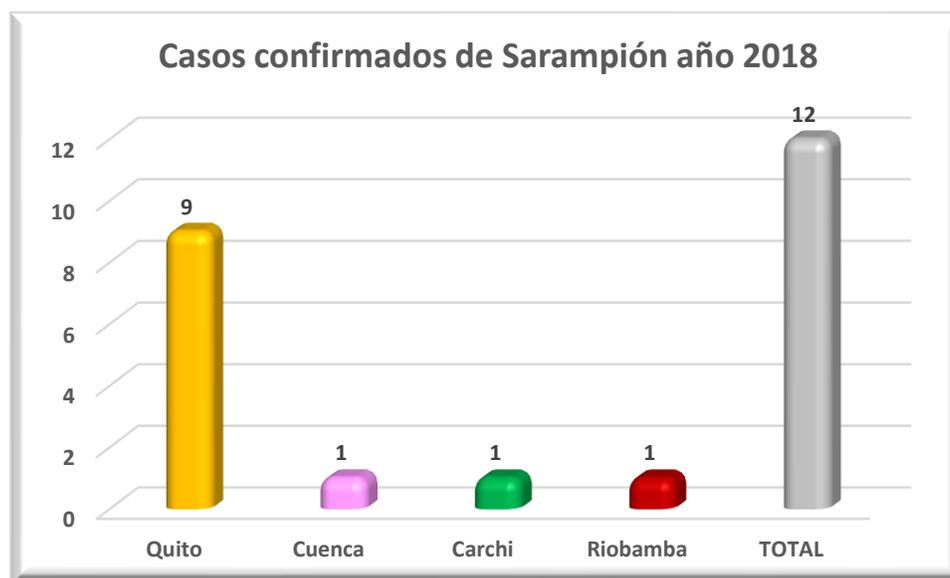
Ante la anterior apreciación, cabe mencionar que la hipertensión arterial esencial primaria también hace parte del tipo de enfermedades del ciudadano venezolano, patologías crónicas como la anteriormente mencionada y la diabetes mellitus, en cualquiera de sus tipos, forman parte de los motivos de consulta médico general, y, por ende, del respectivo tratamiento.

El puesto de salud de Rumichaca atendió aproximadamente a 500 personas venezolanas con enfermedades de carácter crónico, atribuibles a múltiples factores, entre los que se señala la edad, la genética y factores predisponentes como la mala alimentación, la insuficiente actividad física y otras.

La alimentación y nutrición deficiente resulta ser un elemento negativo para la génesis de energía, los mareos y desvanecimiento durante el viaje son frecuentes. Dentro del conjunto de enfermedades y consulta médico general en el puesto de salud de Rumichaca se diagnosticaron a 202 pacientes (2,2%) con este padecimiento sobre los 9026 individuos venezolanos, un porcentaje pequeño pero significativo. De igual importancia, se presentan otras enfermedades como trastornos cutáneos, tales como la dermatitis atópica (1,0%), alergia no especificada (1,0%) y rinitis alérgica (0,8%), algunas de ellas causadas por factores como alimentos nuevos dentro del consumo diario, exposición al calor, y sustancias como jabones y productos de aseo personal que comprometen la integridad de la piel y resultan tóxicos para algunos colectivos migratorios.

Es trascendental informar que en el puesto de salud de Rumichaca se dio igualmente valoración médica general a ciudadanas venezolanas que requerían consejería y asesoramiento sobre el proceso de salud, al igual que atención sobre el proceso de gestación, parto como también inmunizaciones para con la etapa. Los porcentajes no superan el 1%, pero resultan significativos para la salud prenatal.

La emergencia epidemiológica por aparición de enfermedades que se erradicaron años atrás en la Republica del Ecuador, como el sarampión en el 2012, fue una de las causas que llevo a entidades como el Ministerio de Salud Pública (MSP) a incorporar estrategias de promoción de salud, tales como búsqueda activa e inmunización de sarampión, rubeola y parotiditis, (SRP).

Gráfico 2: Casos confirmados de sarampión en Ecuador 2018.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, (OPS)/ Organización Mundial de la Salud, (OMS). actualización epidemiológica: sarampión. 8 de junio 2018.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), entre la semana 13 y semana 22 del año 2018, se confirmaron 12 casos de sarampión en Ecuador, las notificaciones se hicieron desde las respectivas ciudades (grafico 2), de los cuales, 7 casos son importados y 5 asociados a importación. Del total de los casos confirmados, 9 son de sexo masculino y 3 del género femenino: y el rango de edad es de 4 meses a 44 años, 10 de los casos son venezolanos (p.3).

Con respecto a la emergencia epidemiológica del sarampión, es preciso recalcar que, en el puesto de salud de Rumichaca, existieron atenciones con diagnósticos presuntivos de sarampión, los cuales fueron sometidos al respectivo proceso epidemiológico, como la cadena de llamadas para el debido informe y posterior examen diagnóstico para su confirmación, así como también el seguimiento y tratamiento oportuno en el centro de mayor complejidad si la enfermedad era confirmada.

En la frontera de Rumichaca se inmunizan a personas migrantes de las distintas nacionalidades debido a la emergencia epidemiológica que se suscitaba durante el mes de agosto y septiembre de 2018. Se realizó evaluación y estudio de antecedente vacunal, con el fin de analizar y prever la pertinencia de la administración del biológico contra sarampión, rubeola y parotiditis, teniendo en cuenta edad y riesgo de contraer la enfermedad durante todo el proceso migratorio; se plasmaba el debido registro y las respectivas medidas de promoción y prevención de salud. Se consideró que en casi todos los meses la cobertura es relativa, a razón que no existió gran diferencia entre número de personas inmunizadas con SR y SRP, y por consiguiente, afirmamos que los números de vacunación en proporción al número de personas venezolanas que ingresaron al país es prudente, si hacemos alusión a que diariamente cruzaban la frontera 3000 migrantes venezolanos como lo aseveró el MI y la OIM.

Finalmente, es necesario resaltar la respuesta de la ONU en trabajo conjunto con el Sistema de las Naciones Unidas, SNU (2018), respecto a la sociedad migrante venezolana asentada en la frontera norte de Rumichaca, desarrollando acciones estratégicas que comprendían: kits de aseo, entregados entre el 01 de agosto y el 15 de septiembre de 2018; kits de ayuda humanitaria a población venezolana con mayor grado de vulnerabilidad; implementación de centros de orientación e información para personas migrantes, incluyendo acceso a internet para que las personas en tránsito puedan comunicarse con sus familias y/o acceder a información en línea; mecanismos de transporte humanitario para personas en tránsito y en situación de vulnerabilidad; adquisición y distribución de insumos no alimentarios (p.3).

Discusión.

La migración es un fenómeno social que se percibe desde diferentes perspectivas como eje regulador de investigaciones afines de múltiples ciencias y disciplinas, busca conocer mejor el

problema y canalizar medidas oportunas que sobrelleven hacia propuestas de mejora para con el fenómeno. La enfermería y la epidemiología son ramas correlativas que direccionan su objetivo en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, direccionando su esencia a conseguir el bienestar del individuo, la familia y la comunidad.

Los colectivos migratorios venezolanos durante el 2018 y gran parte del 2019, se incrementaron rápidamente, por factores sociopolíticos propios del Estado, conllevando de esta forma, a altas tasas migratorias, y, por ende, a las acciones de organismos competentes que velan por la salud del migrante. Las atenciones médicas en puestos de salud, hospitales y clínicas de países como Colombia, Perú, Ecuador y Chile se vieron obligadas a optar estrategias para responder al fenómeno y los problemas en salubridad que acarrea. En el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca existió un elevado porcentaje de valoración médica ante las diferentes patologías de incidencia y prevalencia.

Según Fernández, et al (2018) con respecto a los problemas de salud de los migrantes venezolanos, se destacan la infección respiratoria aguda y fiebre no especificada. Dentro de esta lista también llamó la atención los padecimientos cutáneos y la escabiosis (p. 273). Según juicio comparativo, el estudio efectuado coincide en que las enfermedades que más predominaron en el sujeto venezolano que migra a Colombia y Ecuador son de tipo infeccioso. Las enfermedades de tipo respiratorio son las que más prevalecieron, aunque, igualmente trascienden las enfermedades gastrointestinales, la fiebre y algunas afecciones de la piel y anejos cutáneos que encontramos dentro del perfil epidemiológico que refleja la atención médica en Rumichaca.

En otro estudio que se llevó a cabo en Colombia como respuesta al fenómeno migratorio y que fue publicado por MINSALUD (2018), se señala que los diagnósticos más comunes entre la población venezolana son: fiebre, dolores abdominales, cefalea y náusea (10,5%); eventos infecciosos (7,7%); amenaza de aborto y falso trabajo de parto (3,7%); cólico renal, dolor abdominal (3,5%) (p.38). Si

consideramos este margen de enfermedades con las diagnosticadas en el puesto de salud de Rumichaca, encontramos una constante que conjetura las patologías de la persona que emigra de Venezuela a Ecuador, refiriendo consultar problemas de infección respiratoria, que se acompaña con fiebre, cefalea, y que también concurren afecciones abdominales, consulta del embarazo y parto.

A manera de conclusión, es preciso declarar que en el perfil epidemiológico los problemas infecciosos del sistema broncopulmonar son los que más prevalecen en el migrante venezolano, seguido de problemas como la cefalea, asociados a respuesta multisistémica como infecciones, trastornos metabólicos, uso o supresión de sustancias, etc. También es importante destacar que algunas enfermedades que se habían erradicado desde hace algún tiempo en el Ecuador como el sarampión, han tomado nuevamente alerta de contagio, obligando a entidades de salud a prepararse estratégicamente ante un inminente fenómeno que se presume aquejará a la población local.

CONCLUSIONES.

El estudio sobre el perfil epidemiológico que se ha desarrollado a través de esta investigación ha permitido identificar las principales enfermedades y/o problemas de salud que afectaron al ciudadano venezolano, y que fueron diagnosticadas en el Puesto de salud de Rumichaca durante su proceso de valoración. Para tal fin, se acudió al repositorio acumulativo mensual y anual de los datos estadísticos de la valoración médico general al migrante venezolano.

Uno de los hallazgos más representativos es que las enfermedades de carácter infeccioso, de los diferentes aparatos o sistemas orgánicos, fueron las que comandan la morbilidad, y que, por ende, requerían de tratamiento oportuno. Dentro de estas, las más recurrentes fueron la rinofaringitis aguda, diarrea y gastroenteritis, faringitis aguda y la dermatitis.

Por otra parte, se logró establecer un margen o sendero epidemiológico, desde donde se pudieron representar datos numéricos como porcentajes de cada enfermedad, población total, grupos etarios, género, etc. Esto nos permite generar un panorama descriptivo de la situación que abarca diversos componentes y da claridad sobre la evolución de las enfermedades en el grupo poblacional investigado y en los subgrupos que lo componen. Un caso específico es el de la rinofaringitis aguda que afecta con mayor magnitud al grupo etario de menores de un año (neonatos, lactantes menores y lactantes mayores) debido a la susceptibilidad de contraer infecciones por un sistema inmunológico deprimido y no suficientemente desarrollado.

Se establecieron diversos factores de riesgo para las principales enfermedades; por ejemplo, se logró conocer y describir que el clima, dadas las largas travesías de los migrantes que estaban sujetos a variaciones permanentes, terminó afectando su salud, generando complicaciones como afectaciones al aparato respiratorio y tegumentario.

Se describieron datos relevantes sobre la alerta epidemiológica de enfermedades que ya se habían erradicado en el país, pero que aparecieron nuevamente, como el caso del sarampión, dando a conocer números exactos sobre casos confirmados en Ecuador, así como las respectivas provincias que notifican este tipo de emergencia. Como factor alterno, puede decirse que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica se ajusta a estándares de calidad y oportunidad, dado el adecuado manejo de información y la actualización permanente que permite conocer rápidamente sobre estas situaciones.

Finalmente, este tipo de investigaciones permite abordar, desde una perspectiva integral, el desarrollo y evolución de las enfermedades en grupo poblacionales migrantes, más aún, en zonas de frontera, caracterizadas por un elevado flujo migratorio y por la existencia de un alto número de población flotante. Además, es importante señalar que este tipo de estudios se convierten en un

insumo para la realización de nuevas investigaciones que busquen actualizar de manera permanente la información sobre estos fenómenos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Fernández, N; Orozco, L; Navarro, E, et al. (2018). Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla, 2018: reporte de caso en salud pública. Rev Univ Ind Santander Salud, volumen 50 (3) 269-276.
2. Grupo Banco Mundial. (2018). Migración desde Venezuela a Colombia: Impacto y estrategia de respuesta en el corto y mediano plazo. Colombia: Greta Granados de Orbegoso.
<https://r4v.info/es/documents/download/66643>
3. Legarda, M. (2019). La Migración Venezolana a Ecuador y su Prospectiva "Quest Jornales Journal of Research in Business and Management. vol. 07, No. 01, pp 14-21.
4. Ministerio de Salud de Colombia MINSALUD. (2018). Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio. [archivo PDF]. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud. (2018) Actualización Epidemiológica Sarampión, 8 de junio de 2018, Washington, D.C, OPS/OMS.
<https://www.paho.org/es/file/50430/download?token=kdzeFxmN>
6. Sistema de las Naciones Unidas. (2018) Ecuador: flujos mixtos de población Agencias del Sistema de las Naciones Unidas (SNU), Oficina de coordinador residente. Quito: ONU Ecuador.
7. Torres, J. y Naranjo, C. (2019, febrero 1) Migración Venezolana en Riobamba: proceso de Asimilación y adaptación de los migrantes venezolanos a la ciudad de Riobamba. ReHuSo, volumen (4) 41-59.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Aparicio, C., Rodríguez, K., & Támara P. (2016). “Descripción y contextualización de la política de fronteras”. En: Las fronteras en Colombia como zonas estratégicas: análisis y perspectivas. Andrés Molano Rojas (Editor). Instituto de Ciencia Política Hernán Echavarría Olózaga. Bogotá.
2. Bermúdez, R; Arias, N; Albornoz, M, y otros. (mayo 2018). Informe sobre la movilidad humana venezolana, realidades y perspectivas de quienes emigran 9 de abril al 6 de mayo 2018 [archivo PDF]. Recuperado de: <https://cpalsocial.org/documentos/570.pdf>
3. Castillo, T; y Reguant, M. (2017). Percepciones sobre la migración venezolana: causas, España como destino, expectativas de retorno. Migraciones 41. 133-163
4. Castillo, J; Ayala, T; Prada, D, et al. (2018 agosto). Seguridad ciudadana y migración venezolana, Análisis Exploratorio. [archivo PDF]. Recuperado de: <http://ideaspaz.org/media/website/migracion-final.pdf>
5. Fernández, M. Roo J, Dávila R, et al. (2018). La salud de los migrantes y los servicios de salud en Medicina Familiar en Iberoamérica. Rev. Bras Med Fam Comunidade.;13(Suppl 1):84-112.
6. Gotuzzo E. (2018) Las migraciones y el impacto en la salud [editorial]. Acta Med Perú. 2018;35(3):143-4
7. Julián, A; Fernández, N; Ana, B y otros. (julio 2018). Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de barranquilla. Rev. Salud Pública. 20 (4): 530-538.
8. Ministerio del Interior. (2018). Homicidios intencionales – Porcentaje de Variación Interanual. Disponible en Indicadores de Seguridad Ciudadana: <http://cifras.ministeriodelinterior.gob.ec/comisioncifras/inicio.php>

9. Ruiz, C. (10 de febrero de 2018). Si es venezolano y piensa emigrar a Colombia, esto es lo que necesita saber. El Nuevo Herald. junio de 2018, Recuperado de: <http://www.elnuevoherald.com/noticias/mundo/america-latina/venezuela-es/article199498169.html#storylink=cp>
10. Sánchez, A. (2018 julio 28). Los derechos de las personas en situación de movilidad humana en Quito (DMQ): percepciones de los distintos actores involucrados a partir de la inmigración venezolana. [tesis de pregrado] Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **José Miguel Mendoza Ibarra.** Estudiante de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán.
2. **Julio Rodrigo Morillo Cano.** Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Especialista en Planificación Estratégica de la Salud, Doctor en Medicina y Cirugía. Diplomado en Salud Escolar. Diplomado en Desarrollo Local y Salud. Ex becario de JICA Japón. Investigador reconocido por el SENESCYT. Docente de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES Sede Tulcán – Ecuador. E-mail: ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec
3. **Edid Tatiana Mejía Álvarez.** Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Docente de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán. E-mail: utmariaveiga@uniandes.edu.ec
4. **Sara Ximena Guerrón Enríquez:** Magíster en Educación. Docente de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán – Ecuador. E-mail: ut.saraxge69@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 9 de marzo del 2020.

APROBADO: 19 de marzo del 2020.