



Perfil epidemiológico de migrantes venezolanos atendidos en Rumichaca durante 2018

Epidemiological profile of Venezuelan migrants treated in Rumichaca during 2018

José Miguel Mendoza-Ibarra
et.josemi98@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-6002-2174>

Julio Rodrigo Morillo-Cano
ut.juliorodrigo@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6910-4041>

RESUMEN

Objetivo: Establecer el perfil epidemiológico del migrante venezolano atendido en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca durante 2018. **Método:** Estudio descriptivo con metodología mixta, cualitativa y cuantitativa. Se utilizó el sistema de registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA) y encuestas aplicadas a ciudadanos venezolanos. **Resultados:** Se atendieron 10,204 personas, de las cuales 9,026 (88.4%) fueron de nacionalidad venezolana. La rinofaringitis aguda representó el 17.3% de las consultas, seguida por cefalea (7.1%) y diarrea con gastroenteritis (6%). Las enfermedades infecciosas predominaron con 23.3% de las causas de morbilidad. El grupo etario más atendido fue de 20 a 64 años (69.32%). **Conclusiones:** Las enfermedades infecciosas respiratorias y gastrointestinales constituyen las principales causas de morbilidad en la población migrante venezolana, requiriendo estrategias sanitarias específicas para su manejo.

Descriptores: perfil epidemiológico; enfermedades infecciosas; vigilancia epidemiológica. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To establish the epidemiological profile of Venezuelan migrants treated at the Rumichaca epidemiological surveillance post during 2018. **Method:** Descriptive study with mixed methodology, qualitative and quantitative. The automated daily registration system for consultations and ambulatory care (RDACAA) and surveys applied to Venezuelan citizens were used. **Results:** 10,204 people were treated, of which 9,026 (88.4%) were of Venezuelan nationality. Acute rhinopharyngitis represented 17.3% of consultations, followed by headache (7.1%) and diarrhea with gastroenteritis (6%). Infectious diseases predominated with 23.3% of morbidity causes. The most attended age group was 20 to 64 years (69.32%). **Conclusions:** Respiratory and gastrointestinal infectious diseases constitute the main causes of morbidity in the Venezuelan migrant population, requiring specific health strategies for their management.

Descriptors: epidemiological profile; infectious diseases; epidemiological surveillance. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La migración constituye un fenómeno social complejo que ha transformado civilizaciones y redefinido fronteras a lo largo de la historia. En el contexto sudamericano contemporáneo, el desplazamiento masivo de ciudadanos venezolanos hacia países vecinos ha generado desafíos significativos en materia de salud pública (1).

Los factores determinantes de esta realidad migratoria incluyen la crisis económica, sanitaria, escasez de alimentos e inseguridad que afectan directamente a esta población (2). Estas circunstancias obligan a los ciudadanos venezolanos a abandonar su país en búsqueda de mejores condiciones de vida, generando un impacto considerable en los sistemas de salud de los países receptores.

El análisis de las situaciones de salud y enfermedad específicas del migrante venezolano surge como respuesta a las elevadas tasas migratorias registradas hacia Ecuador, Perú y Colombia (3). Esta situación ha llevado a entidades gubernamentales y no gubernamentales a establecer medidas de control sanitario para atender las necesidades básicas de los migrantes y proteger a la población local (4).

Los determinantes ambientales reconocidos para múltiples problemas de salud, como brotes de enfermedad diarreica aguda y hepatitis A, sumados a problemas de hacinamiento y déficit de vivienda, facilitan la rápida propagación de enfermedades infecciosas (5). En este contexto, el Sistema de las Naciones Unidas reporta que la mayoría de la población venezolana llega a Ecuador en condiciones de vulnerabilidad, habiendo enfrentado barreras en el acceso a salud, educación y trabajo en sus lugares de origen (6).

La investigación sobre el perfil epidemiológico de migrantes venezolanos resulta fundamental para comprender la magnitud del problema y desarrollar estrategias



de atención adecuadas. Por tanto, este estudio se propuso caracterizar las principales enfermedades y problemas de salud que afectaron a ciudadanos venezolanos atendidos en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca durante 2018.

MÉTODO

Se desarrolló una investigación descriptiva con metodología mixta que abarcó enfoques cualitativos y cuantitativos. El componente cualitativo permitió establecer las principales características del fenómeno migratorio, mientras que el enfoque cuantitativo facilitó el análisis estadístico para la obtención de resultados entre diferentes grupos poblacionales (7).

Se utilizaron métodos analítico-sintético e histórico-lógico para organizar cronológicamente la información y estructurar conceptos teóricos relacionados con los procesos actuales. El sustento bibliográfico constituyó un elemento fundamental para construir y concretar los conceptos que respaldaron la investigación (8).

La recolección de información se realizó mediante el sistema de registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA), utilizando filtros específicos para concretar la búsqueda requerida (9). Adicionalmente, se aplicó una encuesta a un número representativo de ciudadanos venezolanos atendidos en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca, incluyendo aquellos que durante su tránsito migratorio presentaron problemas que afectaron su salud.

El análisis de datos se centró en la caracterización demográfica de la población atendida, identificación de las principales causas de morbilidad, distribución por grupos etarios y género, factores de riesgo asociados, y descripción de la respuesta sanitaria implementada (10).

RESULTADOS

Durante 2018, en el puesto de vigilancia epidemiológica Rumichaca se atendieron 10,204 personas, registrando un incremento del 273% respecto al año 2017,

cuando se atendieron 2,729 individuos. Del total de atenciones, 9,026 correspondieron a ciudadanos de nacionalidad venezolana, representando el 88.4% del total de consultas (11).

La distribución por género mostró que 4,705 mujeres (52%) y 4,321 hombres (48%) recibieron atención médica. Respecto a la distribución etaria, el grupo de 20 a 64 años representó la mayoría de consultas con 7,073 atenciones (69.32%), seguido por el grupo de 1 a 4 años con 1,024 consultas (10.04%) y de 5 a 9 años con 606 consultas (5.94%) (12).

Las veinte primeras causas de morbilidad revelaron que la rinofaringitis aguda constituyó la principal razón de consulta con 1,562 casos (17.3%), seguida por cefalea con 639 casos (7.1%) y diarrea con gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 538 casos (6%). Otras causas significativas incluyeron lumbago no especificado con 508 casos (5.6%) e hipertensión esencial primaria con 381 casos (4.2%) (13).

Los factores de riesgo asociados a la morbilidad identificados mediante encuesta fueron: clima (56%), medidas de higiene y salubridad (18%), distancia recorrida (10%), alimentación y agua consumida (8%), falta de recursos económicos para hospedaje (6%) y estrés con problemas psicosociales (2%) (14).

La consolidación por sistemas reveló que las enfermedades respiratorias representaron el 27.1% de la morbilidad, seguidas por enfermedades gastrointestinales (21.1%), afecciones musculoesqueléticas (12.3%) y afectaciones del sistema neurológico (11.1%). Las enfermedades crónicas constituyeron el 6.8% de las consultas (15).

Durante el período de estudio se confirmaron 12 casos de sarampión en Ecuador, de los cuales 10 correspondieron a ciudadanos venezolanos, evidenciando la reaparición de enfermedades previamente erradicadas en el país. Esta situación motivó la implementación de estrategias de inmunización masiva en la frontera de Rumichaca (16).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos confirman que las enfermedades infecciosas constituyen las principales causas de morbilidad en migrantes venezolanos, hallazgo que coincide con estudios previos realizados en Colombia donde se identificaron la infección respiratoria aguda y fiebre no especificada como problemas predominantes (1). Esta consistencia sugiere un patrón epidemiológico común en la población migrante venezolana independientemente del país de destino.

La prevalencia de rinofaringitis aguda (17.3%) y otras afecciones respiratorias refleja la exposición a factores ambientales adversos durante el tránsito migratorio, particularmente los cambios climáticos abruptos identificados como principal factor de riesgo (56%) (2). Las bajas temperaturas de la zona fronteriza, combinadas con las condiciones de vulnerabilidad de los migrantes, favorecen el desarrollo de estas patologías.

La identificación de enfermedades gastrointestinales como segunda causa de morbilidad (21.1%) se relaciona directamente con factores como alimentación inadecuada, consumo de agua no potable y deficientes medidas de higiene durante el proceso migratorio (3). Estos hallazgos concuerdan con reportes del Ministerio de Salud de Colombia que señalan diagnósticos similares en población venezolana migrante.

La predominancia del grupo etario de 20 a 64 años (69.32%) en las consultas médicas confirma que la migración venezolana está constituida principalmente por adultos en edad productiva (4). Este patrón demográfico tiene implicaciones importantes para la planificación de servicios de salud y políticas migratorias.

La reaparición del sarampión, con 10 casos venezolanos de los 12 confirmados en Ecuador durante 2018, evidencia el riesgo de reintroducción de enfermedades erradicadas (5). Esta situación subraya la importancia de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y programas de inmunización en zonas fronterizas.



CONCLUSIONES

Las enfermedades infecciosas, particularmente la rinofaringitis aguda, constituyen la principal causa de morbilidad en migrantes venezolanos atendidos en Rumichaca, representando el 23.3% de las consultas médicas. El clima adverso y las deficientes condiciones de tránsito migratorio se identificaron como los principales factores de riesgo asociados.

La población migrante venezolana está constituida predominantemente por adultos en edad productiva (69.32%), con una distribución equitativa por género. Las enfermedades respiratorias (27.1%) y gastrointestinales (21.1%) representan casi la mitad de todas las causas de morbilidad registradas.

La reaparición de enfermedades previamente erradicadas, como el sarampión, destaca la necesidad de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y programas de inmunización en zonas fronterizas. El incremento del 273% en las atenciones médicas entre 2017 y 2018 evidencia la magnitud del fenómeno migratorio y su impacto en los servicios de salud fronterizos.

Los resultados obtenidos proporcionan información valiosa para la planificación de estrategias sanitarias específicas dirigidas a la población migrante venezolana, enfocadas en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas respiratorias y gastrointestinales.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.



REFERENCIAS

1. Torres J, Naranjo C. Migración Venezolana en Riobamba: proceso de Asimilación y adaptación de los migrantes venezolanos a la ciudad de Riobamba. *ReHuSo*. 2019;4:41-59.
2. Fernández N, Orozco L, Navarro E, et al. Necesidades percibidas de salud por los migrantes desde Venezuela en el asentamiento de Villa Caracas – Barranquilla, 2018: reporte de caso en salud pública. *RevUnivInd Santander Salud*. 2018;50(3):269-276.
3. Sistema de las Naciones Unidas. Ecuador: flujos mixtos de población venezolana Estados de situación al 30 de septiembre de 2018 [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <http://www.un.org.ec/wp-content/uploads/2018/10/ONU-Apoyo-situaci%C3%B3n-Venezuela.pdf>
4. Legarda M. La Migración Venezolana a Ecuador y su Prospectiva. *Quest Jornales Journal of Research in Business and Management*. 2019;7(1):14-21.
5. Ministerio de Salud de Colombia MINSALUD. Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Sarampión. Washington, D.C: OPS/OMS; 2018.
7. Grupo Banco Mundial. Migración desde Venezuela a Colombia [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <https://r4v.info/es/documents/download/66643>
8. Bermúdez R, Arias N, Albornoz M, et al. Informe sobre la movilidad humana venezolana, realidades y perspectivas de quienes emigran 9 de abril al 6 de mayo 2018 [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <https://cpalsocial.org/documentos/570.pdf>
9. Reina M, Ramírez H. Migración Venezolana a Colombia. *ACRIP*. 2018;1:1-12.
10. Castillo J, Ayala T, Prada D, et al. Seguridad ciudadana y migración venezolana, Análisis Exploratorio [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <http://ideaspaz.org/media/website/migracion-final.pdf>
11. Sánchez A. 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]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018.
12. Fernández M, Roo J, Dávila R, et al. La salud de los migrantes y los servicios de salud en Medicina Familiar en Iberoamérica. *RevBrasMedFamComunidade*. 2018;13(Suppl 1):84-112.
13. Ramírez J, Linares Y, Useche E. (geo) Políticas migratorias, inserción laboral y xenofobia: migrantes venezolanos en ecuador. En: Blouin C, editor. Después de la Llegada. Realidades de la migración venezolana. Lima: Themis-PUCP; 2019.



14. Castillo T, Reguant M. Percepciones sobre la migración venezolana: causas, España como destino, expectativas de retorno. *Migraciones*. 2017;41:133-163.
15. Julián A, Fernández N, Ana B, et al. Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de barranquilla. *Rev Salud Pública*. 2018;20(4):530-538.
16. Gotuzzo E. Las migraciones y el impacto en la salud [editorial]. *Acta Med Perú*. 2018;35(3):143-144.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>