

POBLACION DEL ECUADOR, POR EDAD Y SEXO
(Continuación)

EDAD	TOTAL	VARONES	MUJERES
0-4	1.311.000	655.000	656.000
5-9	1.220.000	610.000	610.000
10-14	1.130.000	565.000	565.000
15-19	1.040.000	520.000	520.000
20-24	950.000	475.000	475.000
25-29	860.000	430.000	430.000
30-34	770.000	385.000	385.000
35-39	680.000	340.000	340.000
40-44	590.000	295.000	295.000
45-49	500.000	250.000	250.000
50-54	410.000	205.000	205.000
55-59	320.000	160.000	160.000
60-64	230.000	115.000	115.000
65-69	140.000	70.000	70.000
70-74	50.000	25.000	25.000
75-79	10.000	5.000	5.000
80-84	5.000	2.500	2.500
85-89	2.500	1.250	1.250
90-94	1.250	625	625
95-99	625	312	312
TOTAL	20.812.000	10.406.000	10.406.000

MIGRACION Y SU RELACION MEDICO SOCIAL

Dr. RENE CALLE

Facultad de Medicina, Universidad Central, Quito

Según el Censo de 1962, se registraron en el Ecuador 20.812 "localidades"* que, comparadas con una población de 4'476.000 habitantes que tenía el país en esa fecha, da un promedio de 215 personas por localidad.

Del total de localidades registradas en el país 19.718 (94,7%) tienen una población inferior a 500 habitantes y albergan en conjunto al 44,4% de la población total, y, cerca del 60% de la población, se encuentra ubicada en un poco más del 5% del total de localidades existentes.

Este hecho, pone en evidencia, además de la desigual distribución geográfica de la población en las diferentes zonas, otra característica, muy importante: la de que la población se halla dispersa en pequeños núcleos situados en extensas áreas rurales. Según el Censo de 1950, sólo existían en el país 13 localidades de población superior a 10.000 habitantes, con un 23,3% de la población total censada. En cambio, en el Censo de 1962, se registró 21 localidades con más de 10.000 habitantes que representan el 30,3% de la población del país. El 70% se encuentra agrupado en 20.791 localidades con una población de 150 habitantes como promedio.

Una vez que nos hemos formado una idea clara de la distribución de la población, tanto en regiones como en localidades, pasaremos a hablar sobre las migraciones internas.

MIGRACIONES INTERNAS

No se ha intentado hasta ahora formular una definición estadística de las migraciones interiores para comparaciones internacionales, a diferencia de lo ocurrido, por ejemplo, con las migraciones de un país a otro. Si bien es cierto que el concepto de migraciones interiores evidentemente entraña la existencia de corrientes de población de las fronteras de un país, tales movimientos pueden medirse sobre bases diferentes, con resultados que no son comparables.

La definición estadística de un migrante debería tomar en cuenta tres

* Se considera como localidad a todo lugar habitado que pueda identificarse en forma clara y precisa por su nombre y ubicación geográfica dentro de la circunscripción territorial de una parroquia. Puede estar constituida por una ciudad, pueblo, aldea, caserío, hacienda, etc.

elementos esenciales, a saber: a) el cambio de lugar de residencia de un habitante; b) la distancia entre su antiguo y nuevo lugar de residencia; y c) tiempo dentro del cual se produce el movimiento.

De estos tres elementos, el único que puede originar dificultades de medición y definición es la distancia. Puede aceptarse como distancia en nuestro país el límite provincial, pues, todo cambio interprovincial se tomará como migración.

En nuestro medio las migraciones estacionales constituyen un caso especial e interesante, puesto que se registran importantes movimientos migratorios entre los trabajadores que se incorporan a la mano de obra agrícola durante el período de las cosechas, existe una marcada corriente migratoria de la Sierra a la Costa, especialmente a la provincia del Guayas.

El movimiento migratorio relacionado con una zona particular se divide

INDICES DE MIGRACION POR PROVINCIAS

(Area Urbana)

Area Urbana de las provincias	Inmigrantes	Emigrantes	Población nativa de provincia	Saldo	Movimiento entre provincias	Indice
TOTAL SIERRA	161.881	231.707	797.242	-69.826	393.588	-17.7
Azuay	8.449	32.543	93.529	-24.094	40.992	-58.8
Bolívar	3.739	9.676	21.260	-5.937	13.415	-44.3
Cañar	5.246	12.474	21.998	-7.228	17.720	-40.8
Carchi	3.318	13.216	32.362	-9.898	16.534	-59.9
Cotopaxi	5.155	27.713	46.746	-22.558	32.868	-68.6
Chimborazo	9.081	33.467	84.098	-24.386	42.548	-57.3
Imbabura	8.437	21.292	58.941	-12.855	29.729	-43.2
Loja	4.702	19.022	62.559	-14.320	23.724	-60.4
Pichincha	102.299	30.905	293.607	71.394	133.204	53.6
Tungurahua	11.455	31.399	82.142	-19.944	42.854	-46.5
TOTAL COSTA	203.719	142.424	788.405	61.295	346.143	17.7
El Oro	23.318	13.825	57.832	9.493	37.143	25.5
Esmeraldas	7.355	6.830	35.766	525	14.185	3.7
Guayas	140.125	42.934	473.465	97.191	183.059	53.1
Los Ríos	25.516	35.003	60.276	-9.487	60.519	-15.7
Manabí	7.405	43.832	161.066	-36.427	51.237	-71.1
TOTAL ORIENTE	11.574	3.650	1.785	7.924	15.224	52.0
Morona Santiago	3.066	879	2.215	2.187	3.945	55.4
Napo	2.080	1.062	233	1.018	3.142	32.4
Pastaza	3.521	1.199	92	2.322	4.720	49.2
Zamora Chinchipe	2.907	510	571	2.397	3.417	70.1
TOTAL ARCHIPIELAGO	887	280		607	1.167	52.0
TOTAL REPUBLICA	378.061	378.061	1'587.432	—	756.122	

en dos corrientes: una dirigida hacia ella (inmigración) y la otra, salida desde ella (emigración). Ambas corrientes son movimientos netos. El saldo de las dos constituye el "saldo de migración neta". La expresión "migración lenta" se utiliza para indicar la migración neta, antes de deducir el número estimado de defunciones entre los migrantes. En consecuencia, la migración neta está constituida por los migrantes que sobreviven.

El movimiento migratorio del Ecuador se resume en las dos tablas que se presentan a continuación.

Analizando las tablas tenemos que anotar lo siguiente:

a) Que el país se ha dividido en 3 regiones geográficas que son: Sierra, Costa, y Oriente, en éstas se hace un análisis de las migraciones tanto en el sector urbano, como en el sector rural.

b) De estas regiones es, la población de la sierra, la que tiene un saldo negativo, ya que existen más emigrantes que inmigrantes y así lo demuestra las migraciones urbanas con un total de emigrantes de 69.826. De esta cantidad los 61.295 habitantes emigran a la Costa, lo que equivale al 87,8%; el 11,3% emigra al Oriente y el 0,9% a Galápagos.

c) La única provincia serrana, que tiene un saldo positivo, es la de Pichincha, con + 71.394 inmigrantes. La población que llega a esta provincia proviene del resto de provincias de la Sierra.

d) En la Costa las provincias de Los Ríos y Manabí tienen un saldo negativo, el resto tiene una inmigración positiva, destacándose la provincia del Guayas con 97.191 inmigrantes, es decir, recibe emigrantes de la Sierra y de la Costa, ubicándose preferentemente en la ciudad de Guayaquil.

De lo expuesto deducimos que la provincia del Guayas y la provincia de Pichincha en primer término y, las

de El Oro y Esmeraldas, captan el 88% de la migración; las provincias orientales y el Archipiélago de Colón reciben al 12% de los emigrantes de las provincias de la Sierra.

Luego de haber realizado el estudio en forma general sobre el problema de las "migraciones" y de haber conocido cómo se realizan éstas en el Ecuador, pasaremos a analizar su repercusión en el campo médico, toda vez que su conocimiento es de vital importancia dentro de los diversos programas de salud.

En este capítulo haremos un análisis por zonas o sectores.

a) La migración al sector urbano:

Habíamos indicado anteriormente que las grandes ciudades constituyen los principales focos de migración; así tenemos que, mientras éstas tienen un incremento de crecimiento del 6 al 8%, las ciudades pequeñas tienen un incremento del 1 a 2%, esto ha originado que estas grandes ciudades se hayan visto frente a serios problemas médico sociales, por el tipo de población emigrante, puesto que en su gran mayoría constituyen una carga social por ser una población de escasos recursos económicos, de baja cultura y sin una profesión. Todos estos factores hacen que este tipo de migraciones se ubique en la periferia de las ciudades originando la formación de los "barrios suburbanos", la población "callampa", la "villa miseria", la "favela", etc., es decir, vienen a constituir un tipo de población "marginada" que demanda atención médica en gran escala tanto por el medio en el que vive, como por el tipo de vida que lleva; así tenemos que la prostitución se incrementa por la promiscuidad, la miseria y la ignorancia de la población; la delincuencia, fruto del alcoholismo toma caracteres alarmantes; el uso de drogas (morfina, mariguana, opio, etc.) se propaga con más facilidad en este tipo de población; la mortalidad

infantil es alta por la desnutrición, la parasitosis, las enfermedades infecto-contagiosas. Problema serio de resolver y que precisa que el médico conozca con el fin de que oriente el criterio de las autoridades encargadas de la salud; la tasa de fecundidad se incrementa y por lo tanto la demanda de atención médica crece en igual proporción. Otro problema de tomarse en cuenta constituyen las "ocupaciones disfrazadas": tenemos el caso de

las vendedoras ambulantes de alimentos, los heladeros, carameleros, etc., que vienen a desencadenar problemas en el control de alimentos. Todos estos aspectos médico-sociales es preciso que el estudiante de medicina conozca, puesto que la medicina es una y única, si bien es verdad que el hospital constituye el centro de aprendizaje en lo que se refiere a la forma de diagnosticar y tratar enfermedades, mas no por ello, es el único cen-

INDICES DE MIGRACION POR PROVINCIAS

(Area Rural)

Area Rural de las provincias	Inmigrantes	Emigrantes	Población nativa de provincia	Saldo	Movimiento entre provincias	Indice
TOTAL SIERRA	49.297	04.519	1'564.449	-35.222	133.816	-26.3
Azuay	3.584	16.117	217.453	-12.533	19.701	-63.6
Bolívar	2.048	7.998	122.179	-5.950	10.046	-59.2
Cañar	3.138	5.268	100.060	-2.130	8.406	-25.3
Carchi	1.940	7.212	72.658	-5.272	9.152	-57.6
Cotopaxi	2.129	5.572	134.120	-3.443	7.701	-44.7
Chimborazo	3.885	7.848	220.751	-3.963	11.733	-33.8
Imbabura	7.303	5.132	124.329	2.171	12.435	17.5
Loja	1.136	12.274	247.835	-11.138	13.410	-83.1
Pichincha	21.517	8.809	203.096	12.708	30.326	41.9
Tungurahua	2.617	8.289	121.968	-5.672	10.906	-52.0
TOTAL COSTA	74.811	47.639	1'241.098	27.172	122.450	22.2
El Oro	15.253	3.699	81.640	11.554	18.952	61.0
Esmeraldas	5.148	4.234	84.347	914	9.362	9.7
Guayas	38.074	13.452	378.853	24.622	51.526	47.8
Los Ríos	13.747	7.302	192.327	6.445	21.049	30.6
Manabí	2.589	18.952	503.931	-16.363	21.541	-76.0
TOTAL ORIENTE	9.278	1.307	56.510	7.971	10.585	75.3
Morona Santiago	3.799	183	17.445	3.616	3.982	90.8
Napo	1.054	433	21.817	621	1.487	41.8
Pastaza	2.059	531	9.875	1.528	2.590	59.0
Zamora Chinchipe	2.366	160	7.373	2.206	2.526	87.3
TOTAL ARCHIPIELAGO	220	141	1.655	79	361	21.9
TOTAL REPUBLICA	133.606	133.606	2'863.712	—	267.212	—

tro en el cual se hace salud; es el medio ambiente, es la comunidad, son todos los factores condicionantes tanto físicos como sociales los que el médico debe conocerlos con el fin de estar capacitado para dar una solución, y poder velar por la salud de la población.

a) La migración al sector rural:

Habíamos indicado anteriormente que uno de los problemas dentro del campo de las migraciones consistía en las "migraciones estacionales", entendiéndose por tales, aquellas que ocurren en el invierno o en el verano que coinciden con el tiempo de siembras, de cultivos o con las cosechas; estas migraciones se hacen de la Sierra a la Costa en su gran mayoría y en pequeña escala, de la Sierra al Oriente.

Dentro de las migraciones rurales tenemos que anotar como problemas los siguientes:

a) Siendo el sector rural el que carece en absoluto de saneamiento ambiental y estando constituido en la Costa por zonas maláricas, la población que llega a estos lugares es fácil presa de todas las enfermedades tropicales.

b) La falta de una buena alimentación hace que la población migrante, que tiene que realizar intensos trabajos en el trópico y subtropico demande más energías, pero si su alimentación es deficiente, se producen

cuadros de desnutrición muy marcados, estados que facilitan o predisponen a la tuberculosis, anemia y otra gama de patología médica; por lo tanto, es preciso que conozcamos estos problemas que son eminentemente médicos, que tienen un gran impacto dentro de la morbilidad y la mortalidad y que se los puede combatir directa o indirectamente. En forma indirecta, se puede actuar, puesto que al tener zonas sin pantanos, carreteras permanentes, viviendas adecuadas, estamos contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud. En igual forma si se implanta un sistema de salarios justos, estamos dando más oportunidad a la población agrícola para que se alimente mejor. La misión del médico estará en proporcionar una buena educación para la salud, en ofrecer servicios de agua apta para el consumo (filtrada y clorada), letrinas sanitarias y todas las actividades de protección de la salud, en esta forma estaremos cumpliendo la noble misión cual es la de "velar por la salud de la población".

Queda así presentado este primer trabajo sobre "migraciones y su relación económico-social", es decir, es una inquietud más en nuestro campo médico que requiere de todos estos conocimientos de Demografía, toda vez que trabajamos con individuos que son miembros de una sociedad, por lo tanto, es indispensable que los tratemos como una parte dentro del conglomerado social.