



RESUMEN

La emigración constituye un fenómeno que en la última década ha dejado como resultado el ingreso de capital importante al país, con consecuencias psicosociales, algunos autores en la ciudad han demostrado relación entre la migración y problemas psicoafectivos en los niños, adolescentes y familias que quedan despojadas. Realizamos un estudio para determinar la prevalencia de migración y su efecto sobre la morbilidad psíquica en los escolares hijos de padres emigrantes.

Participaron 651 niños de las escuelas de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca en el período 2008-2009 a quienes se aplicó una encuesta relacionada a la migración, que incluyó el test de valoración de funcionalidad familiar y el test de Stott modificado para niños, para los síntomas principales de: retraso del aprendizaje, depresión, ansiedad y agresividad.

La prevalencia de migración fue el 31.3%, encontrándose que el padre es quien más migra (59.3%), principal lugar de destino Estados Unidos (88.2%), los hijos de emigrante quedan bajo la tutela de sus abuelos (89.9%), se encontró una prevalencia de retraso del aprendizaje de 6%, correspondiente 56.4% a hijos de emigrantes RP de 2.83 (IC:1.53-5.22), depresión 2.6%, en hijos de emigrantes 52.9% con un RP 2.46 (IC:0.96-6.29); ansiedad 2.2%, de los cuales 50% son hijos de emigrantes (RP:2.19, IC:0.77-6.16) y agresividad 2.69%, 55.2% en hijos de emigrantes (RP:2.69, IC:1.32-5.50), disfuncionalidad familiar 35.7% de familias de emigrantes (RP1.21, IC:0.66–2.23).

En la parroquia Chiquintad donde la migración es muy alta se evidencia la repercusión directa sobre los niños principalmente afectando su proceso de aprendizaje y el manejo de su agresividad, se necesita un estudio amplio principalmente en la zona austral para conocer la realidad del impacto de la migración en la esfera integral de los niños.



PALABRAS CLAVE: Emigración, Retraso del Aprendizaje, Depresión, Ansiedad, Agresividad, Familia.



SUMMARY

The Ecuadorians' migration is a problem that has left in the last decade significant capital into the country, with important psychosocial consequences, some authors in the city have shown a positive relationship between migration and psycho-emotional problems in children, adolescents and families who are dispossessed. We conducted a study to determine the prevalence of migration and the effect thereof on psychological morbidity in school children of immigrant parents.

In this study participated 651 scholar children from Chiquintad, parish of the canton Cuenca in the period 2008-2009, who were surveyed to collect data in relation to migration, which included the test for assessing family functioning and Stott test for children, which included the main symptoms: impaired learning, depression, anxiety and aggressiveness.

The prevalence of migration was 31.3%, finding that the father is the principal migrant (59.3%), U.S. as the first destination (88.2%), migrant's children remain under the guardianship of their grandparents (89.9%), there was a prevalence of impaired learning of 6%, representing 56.4% of migrants' children, RP of 2.83 (CI: 1.53-5.22), 2.6%, depression in migrants' children was 52.9%, RP 2.46 (CI: 0.96-6.29); anxiety 2.2%, which 50% are migrants' children (RP 2.19, CI 0.77-6.16) and 2.69% aggressiveness, 55.2% for migrants' children (RP 2.69, CI 1.32-5.50), family dysfunction 35.7% in migrants' children (RP 1.21, CI 0.66-2.23). In the parish Chiquintad where migration is on a high level, there is evidence of direct impact on children mainly affecting their learning process and management of aggressive, a bigger study is needed mainly in the southern zone to know the truth about the migration impact on integral children health.



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA



**IMPACTO DE LA EMIGRACIÓN SOBRE LA MORBILIDAD PSÍQUICA EN
LOS ESCOLARES, HIJOS DE PADRES EMIGRANTES DE LAS ESCUELAS
DE LA PARROQUIA CHIQUINTAD DEL CANTÓN CUENCA DE LA
PROVINCIA DEL AZUAY, AÑO LECTIVO 2008 – 2009**

**Tesis previa a la obtención
del título de médicas.**

Autores: María Cristina Urgilés Figueroa
Mayra Verónica Vizhñay Reyes
Andrea María Zeas González

Director: Dr. Guido Pinos

Cuenca- Ecuador
Diciembre 2009



ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
SUMMARY	3
RESPONSABILIDAD	8
AGRADECIMIENTO	9
DEDICATORIA	10
INTRODUCCIÓN	11
<u>CAPITULO I</u>	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
<u>CAPITULO II</u>	
2. JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS	15
<u>CAPITULO III</u>	
3. FUNDAMENTO TEORICO	16
1. Emigración	16
1.1 Definición	16
1.2 Emigración en el Ecuador	16
1.3 Efectos de la emigración	19
2. Características Familiares	22
2.1 Definición	22
2.2 Funciones de la Familia	23
2.3 La importancia de la familia en el desarrollo humano	25
3. Salud Mental del niño	25
3.1 Trastornos Psicológicos del Escolar	26
3.1.1 Retraso del Aprendizaje	28



a. Periodo escolar e inteligencia	29
b. La Educación	32
c. Rendimiento Escolar	33
d. Trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar	34
3.1.2 Depresión	35
3.1.3 Ansiedad	38
3.1.4 Agresividad	40
<u>CAPITULO IV</u>	
4. PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS	42
4.1 Hipótesis General	42
4.2 Hipótesis Específicas	42
<u>CAPITULO V</u>	
5. OBJETIVOS	43
5.1 Objetivo General	43
5.2 Objetivos Específicos	43
<u>CAPITULO VI</u>	
6. METODOLOGIA	44
6.1 Tipo de Estudio	44
6.2 Definición de Variables	44
6.3 Universo de Estudio	44
6.4 Procedimientos para la recolección de información	45
6.5 Procedimientos para garantizar aspectos éticos	47
<u>CAPITULO VII</u>	
7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	48



CAPITULO VIII

8. RESULTADOS	50
----------------------	-----------

CAPITULO IX

9. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	75
--------------------------------	-----------

CAPITULO X

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
---	-----------

CONCLUSIONES	79
--------------	----

RECOMENDACIONES	80
-----------------	----

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
---------------------------------------	-----------

12. ANEXOS	85
-------------------	-----------



RESPONSABILIDAD

La información, resultados y opiniones vertidas en este trabajo son de exclusiva responsabilidad de sus autores.

Cristina Urgilés.

Mayra Vizhñay.

Andrea Zeas.



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a todas las personas que directa o indirectamente nos apoyaron en cada paso en el proceso de realizar la presente tesis; a los directores de todas las escuelas que nos abrieron las puertas de sus instituciones con mucha confianza y amabilidad, a los profesores que con gran apertura nos ayudaron a conocer a profundidad los problemas de los niños y finalmente un cariñoso agradecimiento a los verdaderos protagonistas de este trabajo, los niños de la parroquia Chiquintad que nos ayudaron y a la vez motivaron a la ejecución de esta investigación.

Un sincero agradecimiento al Doctor Guido Pinos, director de este trabajo que supo darnos oportunamente su apoyo con su conocimientos en psiquiatría e investigación.

Las autoras.



DEDICATORIAS

Con gran admiración y amor por mis padres quienes han respetado cada decisión tomada, y apoyado en cada momento de mi vida.

Cristina Urgilés.

Con profundo amor a mis padres y hermanos, que han vivido a mi lado este largo proceso de formación humana y profesional y han sido mi apoyo e inspiración en cada momento. A todas las personas que me alentaron para ser lo que soy con su amor, cariño y apoyo.

Mayra Vizhñay

Para mis padres y hermanas con mucho cariño, quienes han sido mi gran apoyo y sobre todo mi fuerza para salir adelante, que han estado junto a mí en todo momento, que han sido testigos de la entrega y sacrificio durante este proceso académico, esto va dedicado con mucho amor y cariño para mis papitos y hermanas; su hija que les quiere mucho Andrea.

Andrea Zeas G.



INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende hacer una aproximación a la realidad de la morbilidad psíquica derivada de un problema social actual en nuestro país, la emigración.

No hay una cifra exacta pero se estima que más de medio millón de ecuatorianos/as han emigrado en la última década con el fin de mejorar sus vidas y las de sus familias. Todavía miles esperan un día poder salir del país y probar suerte en otros países siendo de preferencia los de América del Norte y de Europa. Sin duda la mayoría de nuestra gente asume que salir del país es bueno con expectativas a mejorar la economía familiar, el desarrollo profesional del individuo, el estatus social del emigrante y su familia, y la economía del país. Sin embargo, varios autores en esta ciudad ya han dado los primeros pasos demostrando que las patologías psíquicas son algunas de las consecuencias no del todo alentadoras para “los que se quedan”, si bien las repercusiones se dan sobre la salud integral del individuo ante una sociedad sin su unidad funcional, la familia: hogares desgarrados, madres solas, los niños abandonados privados del vínculo parental, lo que sin duda afectará la morbilidad pediátrica en todos sus ámbitos, han sido objeto de éste estudio los problemas de aprendizaje, la depresión, la agresividad y, la ansiedad, trastornos psíquicos hallados en la población infantil afectada por la emigración de sus padres.

En la declaración de Ginebra los hombres y mujeres de todas las naciones reconocen que “La humanidad debe dar al niño lo mejor de sí misma” implícito está, el hecho de cuidar de su salud integral, protegerlo, no abandonarlos, su



derecho natural de crecer junto a sus progenitores, acaso la realidad demostrada en ésta tesis se aproxima a respetar tales principios; todo lo que atentare a los mencionados derechos cae en la categoría de maltrato infantil, definido como todo niño que ha sido objeto de agresiones por parte de padres, custodios, instituciones, estado, sociedad y por todas las condiciones derivadas de actos que privan a los niños de sus derechos y necesidades fundamentales dificultando su óptimo desarrollo. Queda así como la gran conclusión y discusión de este trabajo que los niños están siendo abandonados, que tienen grandes problemas de escolaridad y agresividad y que por lo tanto la humanidad actualmente globalizada está totalmente opuesta a nuestros pequeños por lo tanto opuesta al futuro.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, surge el planteamiento del abandono paternal producto de la emigración, como un problema social con implicación directa sobre la salud psíquica infantil.

La aplicación del modelo globalizador neoliberal en nuestro país y en el mundo ha aumentado el porcentaje de la pobreza y la indigencia, de manera especial en el Ecuador, realidad que no escapa a una situación desesperante y deprimente del mayor porcentaje de la población que son los pobres.

La necesidad de tener una mejor vida para su familia y la materialización de sus espíritus ha permitido que los ecuatorianos/as decidan entre dos opciones: enfrentar la pobreza, la falta de empleo o emigrar del país dejando abandonados a sus hijos/as, al cuidado de sus abuelos/as, tíos/as, parientes lejanos, vecinos o empleadas domésticas, creciendo sin cariño, sin el amor de sus progenitores y como consecuencia se tornan personas tristes con una serie de consecuencias psíquicas.

Las provincias de Pichincha, Guayas, Azuay, Loja y EL Oro se caracterizan por ser provincias expulsoras de población al exterior. El mayor porcentaje de emigrantes del país encontramos en las provincias del Azuay, Cañar y Loja; teniendo como consecuencias: la descomposición familiar, causada por una larga separación entre los miembros de la familia y en algunos casos el abandono, miles de niños/as están siendo cuidados por miembros de la familia



extendida o sustitutos en ausencia de los padres, lo que ha aumentado el abandono escolar y la apatía del estudiante y otros efectos sobre la salud infantil.

Esta realidad socioeconómica de nuestro país y específicamente del Azuay nos ha motivado a investigar sobre los efectos de la emigración en los niños/as de la escuelas de la parroquia Chiquintad, datos que nos permitirá generar conocimientos que brinde un aporte para la toma de decisiones de las autoridades locales, provinciales e incluso nacionales que busquen el bienestar y mejor desarrollo integral de los niños/as.

Los gobiernos de turno no han tomado en serio este fenómeno social ni han buscado alternativas de solución a fin de que los ecuatorianos /as no emigren sino que se queden en su patria y contribuyan al desarrollo de los diversos lugares del país.



CAPITULO II

JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

Basados en los múltiples problemas que acarrea la migración y en las repercusiones psicológicas sobre los niños que quedan desprotegidos de sus padres, este estudio pretende conocer dichos trastornos y su relación con este fenómeno social. Luego de obtener y analizar los resultados, los conocimientos serán socializados a las autoridades de la escuela, a los representantes de los niños e instituciones responsables del bienestar de los niños/as, que servirá para la planificación de estrategias de acción que permitan solucionar o minimizar los impactos del fenómeno migratorio y se vigile el respeto y la vigencia de los derechos humanos de los niños y los jóvenes contemplados en el Código de la niñez y la adolescencia.

Los resultados se publicarán a través de boletines informativos a fin de hacer conciencia de manera especial a las familias del cantón, de la provincia y del país para que tomen las mejores decisiones antes de emigrar, siempre pensando en primer lugar en la familia nuclear que debe ser sólida y única.

Los beneficiarios directos serán los niños de la escuela y los padres de familia y los beneficiarios indirectos será la escuela y la comunidad, que al dar a conocer las consecuencias de la emigración se propiciará una mejor formación integral de los mismos que contribuirán al desarrollo de su comunidad.



CAPITULO III

FUNDAMENTO TEÓRICO

1. EMIGRACIÓN:

1.1 Definición:

- a. Movimiento Migratorio:** Es la salida o la entrada al país de las personas ecuatorianas o extranjeras que se registran en la jefaturas de Migración que para fines de control migratorio mantiene la Dirección Nacional de Migración. (1). El proceso migratorio tiene que ver con la reconstrucción de la identidad. Ya desde la psiquiatría se está hablando de duelos migratorios, que son aquellas cosas que se dejan en el sitio del cual se sale y se añora. (2).
- b. Emigración:** Desplazamiento de la población desde el lugar de origen a otro distinto por diversas causas: búsqueda de trabajo, cambio brusco y desfavorable de las condiciones ecológicas, persecuciones, guerras, etc. (3)

1.2 Emigración en el Ecuador

En los últimos 25 años, Ecuador ha experimentado sus dos mayores olas emigratorias. Entre 10 a 15 por ciento de ecuatorianos han salido de su país con dirección, la mayoría de ellos, a España, los Estados Unidos, Italia, Venezuela.

Las estimaciones de ecuatorianos fuera de su país varían considerablemente. Al sumar los números oficiales en los destinos principales fuera de América Latina, EE.UU., España e Italia se obtiene la cifra aproximada de 986.000



ecuatorianos, de acuerdo al censo ecuatoriano realizado en el 2001, reportó que 377.908 personas habían emigrado durante los cinco años previos al censo (1996 a 2001), un estudio reciente hecho por las Naciones Unidas y la Universidad de estudiantes ecuatorianos graduados estima que la cifra de 1,5 millones es mucho más exacta. La diversidad geográfica del Ecuador es casi comparable a los varios modelos migratorios que tiene este mismo país. Las provincias de Azuay y Cañar, formaron el "corazón" de la zona ecuatoriana emigrante entre 1970 y 1980. En particular, las principales comunidades de esta zona, se dedicaban a la agricultura para su subsistencia; se unieron a la red clandestina de migración que envía gente a los Estados Unidos a través de las rutas de Centroamérica y México. Pagando a intermediarios "coyotes" o falsificadores de documentos para un pasaje clandestino hacia los Estados Unidos. Los bajos precios del petróleo y las inundaciones que afectaron los cultivos de exportación, unido todo a la inestabilidad política y a la mala gestión financiera, fueron la causa para la segunda crisis económica a finales de los 90. Esta crisis fue directamente responsable de la segunda ola migratoria que significó la salida al extranjero de más de medio millón de ecuatorianos entre 1998 y 2004. La emigración pese a tener efectos negativos en la sociedad, tiene su lado bueno para la economía del país, ya que permite sostenerla, porque el dinero que mandan los emigrantes a través de las remesas, es el segundo ingreso más importante después del petróleo, pero este problema afecta sobre todo al núcleo de la sociedad .

Durante los últimos 5 años, la migración fuera del país se ha convertido en un fenómeno central tanto desde la perspectiva económica como de la social. Baste recordar que las divisas provenientes de la migración constituyen el



segundo rubro de importancia luego del petróleo y que por otro lado, existen nuevos problemas sociales, psicológicos y culturales que afectan a la estabilidad de las numerosas familias que residen en el país.

El telón de fondo sobre el que se puede explicar la presencia de este fenómeno es sin duda el descalabro de la economía ecuatoriana registrado en 1999 que se expresa en la más grande crisis bancaria de ese siglo y el posterior proceso de dolarización, una tabla coyuntural de salvación que no ha resistido las olas del modelo neoliberal. En estas condiciones de fragilidad económica, para muchas familias no les quedaba otra alternativa que migrar fuera del país, como un mecanismo rápido de captar divisas que permitieran capear la crisis expresada en la falta de oportunidades de trabajo y de esta manera establecer nuevas estrategias de tipo globalizado que son la que han permitido su sobrevivencia. (4)

Al igual que muchos países de América Latina, Ecuador depende de los fondos que los emigrantes envían a casa. El Banco de Desarrollo Interamericano estima que el Ecuador recibió \$2.000 millones en remesas en el 2004, en relación a las exportaciones de petróleo. Al menos un 75 por ciento del envío de dinero es usado para cubrir las necesidades básicas del hogar, educación, comida, medicina, y para cancelar deudas. (1)

La mayoría de emigrantes tienen como lugar de destino a España (45.4%), le sigue en orden de importancia

Estados Unidos (32 %) y luego Italia con el 8.9 %. Finalmente un 13.7 % corresponde a la emigración hacia otros países entre los que se encuentran tanto países europeos como latinoamericanos y otros (4).



1.3 Efectos de la emigración

1.3.1 Efectos en el individuo

La emigración ecuatoriana se caracteriza por estar formada preferentemente por una población joven, mestiza, con un nivel de educación media, y provenientes de familias de 3 a 5 miembros.

El emigrante asume pérdidas 'no monetarias' como la separación de los cónyuges, los costos emocionales de los hijos, la ruptura con sus raíces culturales. Lo que más preocupa de la emigración es la separación familiar que conlleva altos costos sociales y graves impactos psicológicos que afectan al emigrante y con más fuerza a los hijos.

El costo de la disfunción familiar, que ocasiona el crecimiento de hijos sin padres, pero en ocasiones con la capacidad de adquirir fácilmente bienes por las remesas que les envían sus padres, favorece el involucramiento de muchos jóvenes y niños en una sociedad cada vez más consumista, donde pueden acumular dinero sin tener una buena educación, sin el afecto de sus progenitores. En un panorama más complejo, hay padres que no envían dinero a sus hijos e hijas creando traumas de abandono e incrementando su pobreza. (5).

1.3.2 Efectos culturales

Según Ana Luz Borrero, en su artículo sobre remesas de los migrantes, el impacto sociocultural de la migración especialmente en la ciudad de Cuenca se traduce en el crecimiento desmedido de las zonas urbanas, con una presión hacia los centros poblados o parroquias rurales suburbanas en el caso de



Cuenca y Azogues, ciertas parroquias rurales han crecido desmesuradamente, sin orden ni planificación, como el caso de Ricaurte, San Joaquín y Déleg.

La importación de estilos arquitectónicos de la gran ciudad, el exceso y abuso del hormigón y del bloque hacen que las zonas de alta emigración pierdan su identidad patrimonial y armonía arquitectónica, ante la fiebre de la construcción de los “residentes”, estas parroquias o cantones pierden su potencial cultural y su futuro como lugares de turismo, esto ha llevado incluso al incremento de la mano de obra dentro de la urbe.

Otro efecto de la emigración es que una alta demanda de productos y la especulación lleva a que exista en Cuenca y la región una constante alza de precios de productos varios, que según el INEC son los más caros de país, con la tasa de inflación más alta.

Finalmente, el efecto de los impactos en la cultura e identidad cultural están patentes en los cambios tangibles como la arquitectura, moda y uso del suelo
(6)

1.3.3 Efectos Psicosociales de la migración masiva

a. Sobre los niños y adolescentes que se han quedado en el país de origen

El deterioro de los vínculos familiares se manifiesta en dos aspectos principalmente, en el desarrollo psicosocial del niño y en la desprotección que vive en ausencia de sus padres.

La falta de un progenitor tiene consecuencias negativas; tal vez se note menos el vacío paterno que el materno en muchos niños, en particular en los sectores marginales ya que no sólo los hijos de emigrantes carecen de una figura



paterna valorada, que les permita afianzar sus identificaciones masculinas, la ausencia real de un padre dificulta más aun la estructuración psicosocial del niño y atomiza los vínculos familiares ya fragilizados por la marginalidad, en otros casos la ruptura brutal de la relación con una madre puede tener efectos desastrosos para el devenir psíquico del niño.

Por otro lado han aparecido grupos de niños sin parientes o familiares mayores de edad, y sin referencia adulta cercana; a menudo, se dedican a un consumo 'sin límites', intentando suplir a la falta de sus padres por la compra de objetos inútiles gracias a las grandes sumas de dinero que le mandan sus progenitores. A las dificultades psicosociales de los hijos de emigrantes, cabe añadir la desprotección que constituye otro problema de gravedad. Porque en situación de abandono son mucho más vulnerables a todos los peligros externos que amenazan a los niños y jóvenes en general. En particular son presas muy fáciles del maltrato y del abuso sexual, cuya incidencia es ya de por sí altísima en el país.

b. El desmembramiento de la familia

Dentro de la familia, esto significa que los roles y su complementariedad desaparecen, que padre y madre se confunden en una sola persona y que a menudo el niño, considerado como adulto en miniatura y sumido en un mundo indiferenciado, encuentra dificultad en su desarrollo psicosocial a falta de referencias de sus padres.

Esta desorganización familiar y social está destruyendo a la identidad subjetiva de los niños y jóvenes, directa o indirectamente, a través del maltrato y del abuso sexual tanto como por la promoción de modelos de comportamiento consumistas; la ausencia de identificación y de un sentimiento de pertenencia



sociocultural explica la aparición de pandillas adolescentes y a la delincuencia juvenil, porque, a falta de adultos responsables, de una educación dentro de un sistema de valores, coherente y simbólico, de una verdadera adscripción a una comunidad que les dé un lugar de existencia, es prácticamente inevitable que toda esta juventud, proveniente a menudo pero cada vez menos de sectores marginales, se precipite hacia el abismo de la violencia. (7)

2. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

2.1 Definición

Para definir familia, depende del enfoque que se le analice, sea social, psicológico, antropológico etc.

Según Ludwing Von Bertabuffi -1940- en su teoría sobre los sistemas, define a un sistema como un orden dinámico de partes y procesos que están en mutua interacción. Esta definición viene bien para definir a la familia dentro de este marco como un sistema activo y abierto de vivir y desarrollarse entre personas de diferente sexo y en distintos estados de maduración física y mental, pero no solamente se queda en ello, sino más completamente se define como un grupo de seres humanos relacionados por lazos de consanguinidad y afinidad, congregados en un lugar común, delimitado cultural y geográficamente, para satisfacer las necesidades básicas físicas y psicológicas de sus miembros.

Para el sociológico, la familia es la forma básica de organización sobre la que se estructura una sociedad; para el psicológico será la célula básica de desarrollo y experiencia unidas por razones biológicas, psicológicas y socioeconómicas. Para el jurista será un conjunto de personas con vínculos de derecho interdependientes y recíprocos que son el producto de la unión sexual y de la procreación. (9)



2.2 Funciones de la familia:

No en todas las sociedades la familia será igual ni tendrá el mismo rol en el vivir de los miembros, pero en una cultura tradicional simple, la mayor parte de las tareas son desempeñadas por la misma familia, en otras sociedades serán compartidas con otras entidades sociales. Pero en general las funciones básicas de toda familia se basan en la satisfacción de necesidades de supervivencia, reproducción e intimidad.

Se les considera las siguientes:

- **Función Reproductiva:** se considera de dos maneras: 1.- la cotidiana referida a los procesos como alimentación, salud, descanso, socialización, que ocurre diariamente y que los individuos deben reponer. 2.- La reproducción generacional mediante la cual las sociedades reponen a su población.
- **Función Materna:** Se refiere a las conductas de cuidado y alimentación que garantizan la sobrevivencia del miembro pequeño, en el que se involucra el afecto corporal y el amor materno.
- **Función Paterna:** Que hace referencia a la formación de valores y educación, para que los hijos se sientan amados y valorados.
- **Función Filial:** Conecta a la familia con el futuro, nace el desprendimiento y el nuevo núcleo.
- **Liderazgo y Dirección:** En una familia conformada por padres e hijos, la dirección y consecuentemente el poder está centrado en los progenitores. La autoridad que caracterizó el modelo patriarcal tradicional, está siendo desplazada por una autoridad más flexible y



racional. Se espera que los padres entiendan las necesidades de sus hijos, cambien a medida que ellos crecen y expliquen las reglas que imponen. La muerte el abandono, la migración y otras razones que propinan la creación de una familia con un solo padre, constituyen una limitante en el ejercicio de las funciones directivas. En estos caso los hijos necesitan la continuidad de la imagen de ambos progenitores, bien sea que el ausente esté representado a través del que sigue presente, o que la actitud hacia el que se fue sea de respeto y aceptación. En consecuencia las familias con un solo padre pueden ser más vulnerables para el surgimiento y mantenimiento de problemas emocionales y para enfermedades relacionadas con tensión.

- Límites: Los límites son las reglas que definen quienes participan y como, en las interacciones familiares. La adquisición de habilidades interpersonales que se logra allí se basa en la libertad de un subgrupo para no tener inferencia de los otros.
- Afectividad: En cada familia existe un sentimiento de intimidad. Es importante anotar que la atmósfera emocional debe ser de preocupación y cuidado por cada una de las personas, aun en presencia de conflictos y dificultades. Un miembro enfermo debe sentirse querido y apoyad a pesar de sus limitaciones.
- Comunicación: Abarca todo lo verbal y lo no verbal (tono, postura y los gestos) usados para intercambiar mensajes. Cada familia desarrollará su propio lenguaje, según Laing estos procesos se constituyen el vehículo interpersonal primario para la interrelación entre los diferentes subsistemas que conforman el grupo familia



2.3 La importancia de la familia en el desarrollo humano

La familia juega un papel preponderante y fundamental en el desarrollo del ser humano, porque todo lo que se haga dentro de esta, repercutirá en la generación de problemas en el menor como: conciencia de inferioridad social, timidez, inseguridad afectiva, etc. Estos problemas son generados dentro de las familias desintegradas, familias incompletas, padres separados, etc., a lo que siempre se suma las dificultades económicas obligando a que los padres tengan la necesidad de emigrar con la consecuente desintegración de la familia, o en su defecto es el hijo el que tiene que trabajar, esto se da especialmente en las familias populares, ocasionándole estados de fatiga que sumados a una mala nutrición influye en un anormal desarrollo tanto físico como intelectual e inclusive su aprendizaje.(23)

3. SALUD MENTAL DEL NIÑO

Cuanto sucede durante la infancia posee interés por dos razones. En primer lugar, porque deseamos conocer a los niños tal como en realidad son y, en segundo lugar, porque estimamos que los acontecimientos que tienen efecto en las primeras etapas de la vida desempeñan un importante papel en la configuración de la personalidad adulta. (17). Un niño recién nacido solo puede llegar a existir físicamente a través de su madre, del mismo modo que no pudo sobrevivir sin ella, es su madre el universo, del que forma parte, a través de la identidad primaria, en la que el niño es una parcela de una totalidad, nace la identidad del ser. Todas sus posibilidades potenciales no pueden desaparecer ni organizarse sin ella: su motilidad, sus alientos afectivos, su inteligencia, su sexualidad, son favorecidos por ella. Además de los cuidados físicos y



nutricios, cada madre suscitará en su hijo, según sus propios deseos, una serie de demandas que solo ella encontrará placer en satisfacer. Por este motivo la necesidad de una madre como de un padre desde el principio de su desarrollo marcará su vida, ante la pérdida de los mismos por cualquier motivo, el niño ve desvanecer toda su identidad, y esta muerte psíquica puede traer consigo, en algunos casos la muerte real. (8)

3.1 Trastornos psicológicos del escolar

Muchos niños y adolescentes tienen problemas de salud mental que interfieren con su desarrollo normal y sus actividades cotidianas. Algunos problemas de salud mental son leves, mientras que otros son más graves. Algunos duran solamente períodos breves, mientras que otros pueden durar toda la vida.

El Instituto Nacional de Salud Mental (National Institute of Mental Health, NIMH) afirma que, según datos de estudios de investigación, hasta un 3 por ciento de los niños y hasta un 8 por ciento de los adolescentes en los EE.UU. sufren de depresión. Se calcula que uno de cada cinco niños y adolescentes podría tener un trastorno de salud mental.

Los trastornos de ansiedad son algunos de los problemas de salud mental más comunes que se presentan en niños y adolescentes. Se diagnostica trastorno de déficit de atención con hiperactividad (ADHD) a entre un 3 y un 5 por ciento de los niños en edad escolar. Se calcula que un 4,1 por ciento de los niños de entre 9 y 17 años tienen trastornos de déficit de atención con hiperactividad (ADHD).



Quejas repetidas de dolores de cabeza, fatiga, estómago, dolores vagos o generalizados, en los niños, solo están manifestando equivalentes somáticos de estados de ánimo específicos como tristeza, angustia, rabia, miedo, soledad, etcétera. Estudiar las posibilidades de un origen orgánico de tales trastornos y olvidar lo psicológico, tiende a reforzar los aspectos somatizantes por los cuales el niño está intentando resolver sus propios problemas

Otra fuente común de trastornos reside en las exigencias desmesuradas de los padres que en casos más graves puede desembocar hasta en el suicidio. El aburrimiento o la conducta agresiva son frecuentemente la máscara de la depresión infantil, ambas conductas son a veces solo expresiones de la desesperación subyacente.

Otros niños muy ordenados, limpios y meticulosos, son muy tardíamente reconocidos como problemáticos, ya que a menudo no comunican sus obsesiones o rituales a sus padres.

El escolar de nueve a diez años es por lo común un alumno poco conflictivo, reposado y responsable en la clase, comportamiento que casi siempre mantiene también en el hogar. Esto no impide que muchas veces, detrás de tales apariencias, se esconda un niño que puede estar viviendo complejos y contradictorios conflictos emotivos. (9)

3.1.1 Retraso del aprendizaje

El aprendizaje es la modificación relativamente permanente de la capacidad de un individuo para realizar una tarea, que se produce por la adquisición de conocimientos, competencias, aptitudes, destrezas o habilidades prácticas, o por la adopción de nuevas estrategias de conocimiento o acción, como efecto



de una interacción con el medio (o experiencia), que puede adoptar la forma de estudio, instrucción, observación o práctica.

El niño se vuelve un investigador del mundo y el desarrollo del razonamiento se va tornando más evidente. El porqué y para que de las cosas son extremadamente importantes para él.

Los problemas de aprendizaje parecen estar basados principalmente en factores biológicos. La desnutrición acaecida en los primeros años de vida puede retardar el crecimiento del niño considerando que al final de su primer año de vida se alcanza el 70% de peso de cerebro adulto, la desnutrición infantil y la subalimentación crónica podrán llevar a un retraso en el crecimiento cerebral, reducción de su tamaño y el consecuente menor desarrollo intelectual.

El aprendizaje no incluye sólo los conocimientos adquiridos dentro de la escuela, pero en este aspecto se basará este estudio por lo que a continuación se definen algunas características del periodo escolar y la educación. (9)

a. El periodo escolar y desarrollo de la inteligencia

El deseo de crecer y de cambiar es particularmente fuerte entre los seis y ocho años. Los seis años tiene un significado especial para casi todos los niños, porque marcan uno de los puntos decisivos en la vida infantil. Es cuando el niño sale de su círculo familiar para ingresar en el mundo de la escuela y de la comunidad, es cuando tiene que encontrar su sitio fuera de casa y entablar nuevas amistades.

Cuando el niño inicia su concurrencia a la escuela, su pensamiento consiste sobre todo en la verbalización de los procesos mentales. No hay nada en el



niño ni en el ser humano que pueda ser denominado “inteligencia pura”, ya que la inteligencia no puede separarse de los demás aspectos de su personalidad. También se sabe que entre el lenguaje y el pensamiento existe un círculo: uno se apoya necesariamente en el otro según una formación solidaria y una acción recíproca y ambos dependen a su vez de la inteligencia, que es anterior al lenguaje e independiente de él.

Piaget sostiene que, en el periodo que va desde alrededor los siete a los once años, el niño alcanza un nivel del pensamiento que él denomina *pensamiento operatorio concreto*. Este consiste en la capacidad mental para ordenar y relacionar la experiencia como un todo organizado. (23)

La evolución del pensamiento del niño se va haciendo cada vez más compleja, con una clara tendencia a la abstracción. Así como poco a poco va logrando la realización de operaciones matemáticas, también es capaz de coordinar cambios sucesivos en el espacio y en el tiempo.

En lo que se refiere a la inteligencia es una época de transición entre la fase de las operaciones concretas (siete a once años) y la de las operaciones formales (once – doce a dieciséis años).

Desde los once años, en efecto, la inteligencia se torna más dinámica y original, su funcionamiento se hace más evidente al observador y el niño es consciente de ello. Reflexiona, se plantea problemas, y sopesa los pros y los contras antes de tomar una decisión. Evalúa diferentes eventualidades y emite hipótesis más o menos adecuadas, según su tendencia al alejamiento o proximidad a la realidad. Las discusiones con sus amigos, o en general, adquieren cada vez más importancia. El bien y la justicia son temas que



aparecen una y otra vez. Hay ya preferencias, según las individualidades, por las tareas manuales o las intelectuales.

Los ideales (ideales del yo) son sometidos a una elaboración concreta, en forma de admiración por un amigo de mayor edad, o por un adulto que no pertenece a la familia, y que por sus logros u otros atributos, hacen que el niño desee llegar al mismo objetivo. Estos son ideales conscientes; más importantes son los ideales inconscientes, que por lo general son aspectos parciales y deformados, tomados de padres o amigos, personajes de cine, televisión, etcétera, y que pueden ser muy negativos. Su aparición como expresión manifiesta de la personalidad, se da en algunos niños, años más tarde, y otras veces surge bruscamente en la vida del adulto joven. (19)

El grupo, juega en esta etapa un papel muy importante para la autoafirmación del preadolescente.

Debido a que un problema escolar puede tener consecuencias muy serias y así mismo, puede ser la primera manifestación de una enfermedad física o un desorden psicológico debe ser evaluada correctamente. (9)

El proceso enseñanza-aprendizaje está condicionado por múltiples factores dependientes del educando, de la familia y del sistema educativo, los que estarían afectando, la matrícula, la asistencia y en último término el rendimiento y deserción escolar.

Los principales problemas del ámbito educativo pueden ser:

- a. Abandono Escolar: Suspensión de la asistencia a la escuela sin una causa justificada.



- b. Fracaso escolar: Que puede reflejar un déficit de las actividades académicas o un rendimiento por debajo del nivel de la capacidad del niño.
- c. Descenso brusco en el rendimiento escolar: Tras esta manifestación puede encontrarse una situación conflictiva que exceden los recursos de solución del joven o la posibilidad de un severo trastorno mental que será tanto más grave cuanto mayor sea la indiferencia, el repliegue y la desconexión del mundo circundante.

Muchos estudios recientes relacionan el fracaso y la deserción a: nivel de ingreso global de la familia por una parte y la estructura del hogar por otra; sobre todo el grado de apoyo de los padres al rendimiento de los hijos es elemento determinante en muchos casos.

La actitud de los padres ha sido clasificada por Baurimont y Back en tres estilos diversos: autoritario (alto en demandas, bajo en responsabilidad hacia el niño), permisivo (bajo en demandas, bajo en responsabilidad) y autorizado (alto en demandas, con mantenimiento consistente de estándares claros y comunicación abierta) este último tiene correlación con hijos con niveles de notas más elevadas. Mientras mayor es el nivel educacional de los padres más alto es el rendimiento de los hijos.

En un estudio importante realizado por Blanchard y Biller se ha demostrado que la disponibilidad del padre, así como su ausencia afectan al rendimiento escolares infantiles. (20)

En los factores individuales que también influyen como tener déficit fisiológico congénito o dificultades psicológicas o de aprendizaje, las expectativas



educacionales, actitud hacia la escuela, conducta general en la escuela, influencia de los padres, vida social, conformidad, rebeldía.

Otro factor a considerar es la calidad del sistema escolar que no cubre las expectativas de los estudiantes para satisfacer sus necesidades básicas.

b. La educación

En cualquier estado democrático, incluido el nuestro, el derecho a la educación se convierte en uno de los referentes constitucionales que legitiman un sistema social democrático. Este derecho debe ser a su vez disfrutado en condiciones de libertad e igualdad, de carácter obligatorio y gratuito de la educación básica, porque ésta (la educación) permite avanzar en la lucha contra la discriminación y desigualdad sean por: razón de nacimiento, raza, sexo, religión u opinión, tenga un origen familiar o social.

La educación es y seguirá siendo el “principal instrumento que una sociedad tiene para elevar su capital en recursos humanos y promover el bienestar y la integración de adolescentes y jóvenes” (10). Las familias son quienes transmiten el capital humano, que si son iguales crearán una plataforma similar para la siguiente generación, pero si la acumulación de recursos humanos entre estratos sociales son desiguales, la siguiente generación mantendrá esas desigualdades.

Las brechas educativas entre ricos y pobres son mayores en los países con mayor desigualdad de ingreso y menores en aquellos con menos desigualdad. Las grandes barreras educativas para los grupos más jóvenes están en la culminación de la educación secundaria y superior.

La educación también está medida por la eficiencia en los planteles, siendo los privados los que presentan mejores resultados, existiendo una correlación



estadística clara entre el grado de diferenciación institucional por un lado y el rendimiento escolar por el otro. (11).

Según Mizala y Romaguera en 1998 indican que en América Latina se observa significativas diferencias de rendimiento entre colegios que atienden a una población de alumnos muy similar (14). Es así como mientras el coeficiente de eficiencia para el sexto grado de los planteles fiscales es del 82%, en los establecimientos privados es del 90%. Lo mismo sucede con el número de años requeridos para terminar la primaria; en las escuelas públicas se necesitan 7,4 años para graduarse; en las escuelas privadas es de 6,7 años, y el promedio nacional es de 7,2 años. Esto significa que las escuelas fiscales están en una condición inferior al promedio nacional. (13)

c. Rendimiento escolar:

Es el nivel de aprovechamiento o de logro en la actividad escolar. De ordinario se mide a través de pruebas de evaluación con las que se establece el grado de aprovechamiento alcanzado (14).

El rendimiento escolar se refiere a dos aspectos del proceso educativo: aprendizaje y conducta.

En el rendimiento escolar interviene, además del nivel intelectual variables de personalidad como la extroversión – introversión, ansiedad, etc. Y motivacionales cuya relación con el rendimiento no siempre es lineal, sino que está modulada por factores como nivel de escolaridad, sexo y aptitud; otras variables que influyen en el rendimiento son: los intereses, hábitos de estudio, relación profesor – alumno, autoestima, familia, etc.

Los criterios que identifican el bajo rendimiento escolar son:

1. Cuando el rendimiento escolar está en 60% o menos.



2. Incumplimiento, tardanza exagerada o mala calidad de las tareas escolares en el aula o en casa.
3. Fricciones continuas con la maestra, o con la familia por bajo rendimiento escolar o elaboración de tareas escolares.
4. Fracaso o retraso continuo en la adquisición de lectura, escritura, cálculo propio para su edad y año de escolaridad.
5. Hiperactividad y falta de atención. Impulsividad. (15).

d. Trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar

Son trastornos en los que en las primeras etapas del desarrollo están deterioradas las formas normales del aprendizaje. El deterioro no es únicamente consecuencia de la falta de oportunidades para aprender, ni es la consecuencia de traumatismos o enfermedades cerebrales adquiridas.

Entre los principales trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje según la CIE-10 (Clasificación Internacional de las Enfermedades-10) podemos citar:

- **Trastorno específico de la lectura:** La característica principal de este trastorno es un déficit específico y significativo del desarrollo de la capacidad de leer que no tiene que ver con el nivel intelectual, o por problemas de agudeza visual o una escolarización inadecuada. Pueden estar afectadas la capacidad de comprensión de lectura, el reconocimiento de palabras leídas, la capacidad de leer en voz alta y el rendimiento en actividades que se requiere leer. A menudo se presentan dificultades de ortografía concomitantes con el trastorno específico de la lectura que suelen persistir durante la adolescencia, aún a pesar de que haya conseguido progresos positivos. Los trastornos específicos de la



lectura suelen estar precedidos de una historia de trastornos en el desarrollo del habla y del lenguaje. Es común su asociación con alteraciones emocionales y del comportamiento durante el período de edad escolar.

- **Trastorno Específico del Cálculo:** Se trata de un trastorno caracterizado por una alteración específica de la capacidad de aprendizaje de la aritmética, no explicable por un retraso mental generalizado o por una escolarización inadecuada. El trastorno afecta al aprendizaje de los conocimientos aritméticos básico de adición, sustracción, multiplicación y división, más que a los conocimientos matemáticos más abstractos del álgebra, trigonometría y geometría.

3.1.2 Depresión

El estado depresivo se caracteriza por un síndrome nuclear cuyos componentes principales son la tristeza, la inhibición y el sentimiento de culpa. Hay síntomas adicionales: fatiga, falta de entusiasmo y de energía, retraimiento, etc., unidos a trastornos somáticos: insomnio, jaquecas, hipertensión, anorexia.

Conviene saber a qué nos referimos cuando hablamos de depresión infantil. No siempre deben considerarse como patológicas las variaciones del humor que acontecen en el niño/niña o en el adulto/a. Hay estados de tristeza y sentimientos de culpabilidad que son completamente normales.

La alteración fundamental de los trastornos afectivos es un cambio en el humor o en la afectividad hacia la depresión (con o sin ansiedad asociada) o a la euforia. El cambio en el humor se suele acompañar de un cambio en el nivel



general de actividad. Los demás síntomas, en su mayoría, son secundarios o fácilmente comprensibles en el contexto del cambio en el humor y la actividad.

Existe evidencia de depresiones en la infancia, en general, de carácter patológico verificada más allá de la capacidad del chico para expresarlas. La sintomatología básica de la afección en el niño consiste en la presencia de un estado de ánimo deprimido, ya sea verbalmente expresado (niños mayores) o comprobado en su conducta (cara triste, lloros, indiferencia), retraso psicomotor e inhibiciones del pensamiento (lentitud de las respuestas verbales, habla insuficiente en relación con la edad). En los niños más pequeños, hasta que entran en la edad escolar, la depresión toma una base psicossomática, y puede desarrollarse en tres fases de conducta; primero, una etapa de protesta, que corresponde a una ansiedad de separación (de la madre); segundo, un periodo de desesperación, en caso de que la separación con la madre se consolide, con expresiones de pena y duelo; y, por último, un estado de separación, en el que se elabora la pérdida a se construye defensas contra la misma.

En los niños mayores, la depresión afecta en gran medida a la esfera psíquica. El niño deprimido presenta alta sensibilidad, dificultades de contacto, irritabilidad y sentimientos de inferioridad, que a veces irrumpen en forma de ideas de suicidio; tiene un semblante triste y muestra un escaso interés hacia el entorno; rechaza la ayuda que se le ofrece, y abandona prontamente todo aquello que le decepciona.

Algunos niños enmascaran su depresión mediante autocrítica exagerada, un fracaso en la escuela, las dificultades que presentan en el manejo de la agresividad o de interrupciones agresivas, de carácter episódico, que toman la



forma de un claro acting out (expresión de deseos inconscientes reprimidos). (8).

El Doctor Guido Pinos en su estudio Migración y Salud Mental realizado en el año 1997 en una parroquia del cantón Cuenca encontró una clara diferencia entre dos grupos de niños: hijos de migrantes y de no migrantes en lo que hace referencia a la frecuencia de timidez, aislamiento, y llanto, síntomas de la depresión infantil, indicando así un factor importante en la etiología de la depresión infantil, la migración, que es el objeto de este estudio. (22)

La mayoría de estos trastornos tienden a ser recurrentes y el inicio de un episodio, en particular, puede a menudo estar relacionado con la presencia de acontecimientos o situaciones estresantes, como ya se mencionó la separación de sus padres es un claro ejemplo.

3.1.3 Ansiedad

La ansiedad es un estado emocional que presenta reacciones de miedo o aprensión anticipatorias de peligro o amenaza inespecíficos, acompañadas de una activación del sistema nervioso autónomo. Los miedos constituyen un factor casi constante en el transcurso del desarrollo humano. La aparición de la ansiedad en los niños, lejos de constituir un rasgo patológico, indica una evolución en la que podemos observar la conciencia que el niño va adquiriendo acerca de su propia individualidad, de sus límites y de sus recursos. El registro de aquello que pueda resultar peligroso es una adquisición evolutiva fundamental.



A lo largo de la infancia aparecen miedos considerados normales. Entre los 6 y 18 meses comienzan los temores a la oscuridad y a lo desconocido. Alrededor de los 8 meses aparece la angustia frente al rostro de un extraño, reacción que revela el reconocimiento y la individualización del rostro de la madre. En este periodo sólo la presencia de una figura conocida puede calmar al niño.

En la segunda infancia (2-3 a 6-7 años), la naturaleza de los miedos es muy amplia; aparecen temores a: animales, monstruos, fantasmas y situaciones de soledad.

A partir de los 7 años se presentan temores acerca del rendimiento escolar y deportivo, temores de tipo existencial y el miedo a la muerte. (9)

Según la CIE-10 los criterios para un trastorno de ansiedad generalizada en niños y adolescentes son:

- Ansiedad marcada y preocupaciones que ocurren al menos la mitad de los días de un periodo de seis meses como mínimo. La ansiedad y las preocupaciones deben estar referida, al menos, a varios acontecimientos o actividades (como el trabajo o la escuela).
- El niño/a encuentra difícil controlar las preocupaciones.
- La ansiedad y las preocupaciones se asocian a tres de los siguientes síntomas como mínimo: Inquietud y sentimientos de estar al límite, sensación de cansancio y agotamiento a causa de la preocupación o la ansiedad, dificultad para concentrarse o sensación de bloqueo mental, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño.



La ansiedad y las preocupaciones abarcan al menos dos situaciones, actividades, contextos o circunstancias. La ansiedad es generalizada y no se presenta como episodios paroxísticos, ni las principales preocupaciones están circunscritas a un solo tema principal como en la ansiedad por separación o en el trastorno fóbico de la infancia.

- Inicio en la infancia o adolescencia.
- La ansiedad, preocupación o síntomas físicos causan un malestar clínicamente significativo o una alteración de la vida social, laboral o de otras áreas vitales importantes. (16)

Los estudios epidemiológicos demuestran que la prevalencia de los Trastornos de Ansiedad en la infancia oscila entre 5,6% y 21% (Benjamín, Costello y Warren; .1990). Las niñas presentan una más alta frecuencia que los varones.

3.1.4 Agresividad

Muchas naciones enfrentan el problema de la conducta violenta de niños y adolescentes. Los factores de riesgo que facilitan esos comportamientos están altamente correlacionados e incluyen pobreza, educación limitada, residencia en barrios marginales, pertenencia a familias con solo uno de los padres, historia de maltrato infantil, antecedentes de prisión en otros miembros de la familia y asociación con pandillas juveniles. (15)

La agresividad del niño es un mecanismo de reacción común al hombre y a los animales, que se pone en funcionamiento para combatir una situación frustrante.



Poco a poco, cuando su maduración neurológica y personal le permite una mayor adaptación a las situaciones adversas, el niño busca alternativas distintas para remplazar la agresividad.

Algunas circunstancias que contribuyen a la aparición de conductas anormalmente agresivas:

- La aparición o agudización de la rivalidad en una situación familiar anómala, si el clima afectivo que reina en el hogar no es suficiente para compensar o neutralizar las tendencias agresivas.
- Ante determinados factores orgánicos que crean en el niño un sentimiento de inferioridad, desesperación y desorganización, y una intensa necesidad del efecto que se le niega.
- Cuando el niño, ante un estado de intensa y permanente agresividad en los padres, ha de protegerse con la única reacción que está a su alcance: una equivalente agresividad.

Todos los niños se encolerizan en determinadas situaciones y exteriorizan su irritación. Hay, no obstante, ciertas circunstancias que contribuyen decisivamente a la aparición de conductas anormalmente agresivas. (8)



CAPITULO IV

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Los escolares hijos de padres emigrantes presentan mayor riesgo de alteraciones psíquicas que los hijos de padres no emigrantes.

4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. Los escolares hijos de padres emigrantes presentan mayores alteraciones del aprendizaje que los escolares hijos de padres no emigrantes.
2. Los escolares hijos de padres migrantes tienen mayor tendencia a padecer depresión en relación con los escolares hijos de padres no emigrantes.
3. Los escolares hijos de padres emigrantes tienen mayor tendencia a presentar trastornos de ansiedad que los escolares hijos de padres no emigrantes.
4. Los escolares hijos de padres emigrantes presenta con mayor frecuencia conducta agresiva que los escolares hijos de padres no emigrantes.



CAPITULO V

OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Conocer la prevalencia de morbilidad psíquica en relación con alteraciones de la conducta en los escolares, hijos de padres emigrantes de las escuelas de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca.

5.2 Objetivos específicos

1. Conocer la frecuencia de población infantil de las escuelas de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca con padre/madre emigrantes.
2. Determinar la frecuencia de retraso en el aprendizaje en los escolares hijos de padres emigrantes y comparar con la frecuencia en los escolares hijos de no emigrantes.
3. Conocer la frecuencia de depresión en los escolares, hijos de padres emigrantes y comparar con la frecuencia de la misma en hijos de no emigrantes.
4. Conocer la frecuencia de ansiedad en los escolares, hijos de padres emigrantes y comparar con la frecuencia de la misma en hijos de no emigrantes.
5. Conocer la frecuencia de agresividad en los escolares, hijos de padres emigrantes y comparar con la frecuencia de la misma en hijos de no emigrantes.

CAPITULO VI



METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO GENERAL

Tipos de investigación

Se trata de un estudio epidemiológico de corte transversal para determinar la prevalencia de trastornos del aprendizaje, depresión, agresividad y ansiedad en los escolares de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca en el periodo lectivo 2008-2009, determinar mediante el análisis su asociación con la emigración de los padres, y posteriormente formular las conclusiones y recomendaciones.

6.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES (Ver anexo 1)

6.3 UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANALISIS. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- **Universo de Estudio**

El universo está constituido por los alumnos de 5 a 13 años de las escuelas de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca en el año lectivo 2008-2009.

En la parroquia Chiquintad existen siete planteles con un total de 651 alumnos que constituyen el universo.

Las instituciones existentes en esta parroquia son:

Escuela Alfonso Carrasco	11 alumnos
Escuela José Peralta	295 alumnos
Escuela Virgilio Salazar	60 alumnos
Escuela Roberto Espinoza	143 alumnos
Escuela Francisco Cisneros	57 alumnos
Escuela Gerardo Cordero Jaramillo	17 alumnos



- **Selección de la muestra**

No se trabajó con una muestra sino con todo el universo constituido por la totalidad de alumnos de las escuelas de la parroquia Chiquintad: 651 alumnos.

- **Criterios de Inclusión**

Participaron en el estudio:

- Los niños de 5 a 13 años
- De ambos sexos: masculino y femenino
- Alumnos de las escuelas de la parroquia Chiquintad
- De escuelas públicas y privadas
- Firma del consentimiento informado: Director, y los

representantes.

- **Criterios de Exclusión**

No participaron en el estudio los escolares cuyos representantes legales no firmen el consentimiento Informado

6.4 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS Y MÉTODOS PARA EL CONTROL Y CALIDAD DE LOS DATOS.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- **Observación**

La observación se basó en el conocimiento de los profesores de cada grupo de estudiantes (grado) mediante la aplicación del documento del Ministerio de Salud pública, Dirección Nacional de Control y Vigilancia Epidemiológica, División Nacional de Salud Mental: Guía de observación del Stott-Modificada,



versión para niños (ANEXO 2), el mismo que contiene las variables observadas: retraso en el aprendizaje, depresión, ansiedad y agresividad, para cada variable existen un número de ítems con característica propias de cada variable. La convivencia del maestro con cada niño le permite conocer y registrar los datos que el profesor haya observado, con la confiabilidad de que ha transcurrido por lo menos la mitad del presente período lectivo. Luego en la hoja de registro de dicha guía se anotó y valoró los puntajes obtenidos de cada niño y se clasificaron con los criterios de gravedad A=1punto cada una, B=dos puntos cada una, C= 3 puntos cada una, posteriormente se analizó si el puntaje daba positividad o negatividad para dichas alteraciones. La limitante de este método es la veracidad de los datos observados por cada profesor, que nos obligó a confiar en la imparcialidad de los mismos.

Los datos fueron obtenidos según el cumplimiento del cronograma de actividades en un día normal de clases.

- **Encuesta**

Se realizó además una encuesta a los niños para averiguar sus datos personales y si tienen padres emigrantes, el tiempo de la emigración, el lugar de destino, la persona responsable del mismo y la funcionalidad de la familia mediante el clásico test de Apgar familiar que consta de cinco preguntas con las opciones: casi siempre, a veces y casi nunca; teniendo cada una de éstas un puntaje para posteriormente clasificarla como funcional o disfuncional según la apreciación de los niños. Esta encuesta se la realizó con el asesoramiento de un médico psiquiatra (ANEXO 3).



- **Fuentes de Información**

Las fuentes de información fueron: la bibliográfica, datos del INEC de migración internacional hasta el año 2005 los mismos que sirvieron para la justificación de este proyecto, registros de escuelas y alumnos de la parroquia Chiquindad que constan en la Dirección de Educación del Azuay. Los alumnos/as y los profesores de las escuelas que forman parte del universo de estudio. Previo al conocimiento y autorización mediante el consentimiento informado.

6.5 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS

Al ser este estudio aplicado a niños escolares, por lo tanto, menores de edad, necesitamos la autorización de sus representantes legales, mediante la firma del consentimiento informado (ANEXO 4) en el que indicamos los objetivos, beneficios y riesgos o inconvenientes, que en éste, fueron mínimos. Enviamos con cada niño un documento en una hoja impresa en el que constan los responsables del estudio, sus procedimientos, duración y la finalidad del estudio. Al final del documento un espacio en el que cada representante firmó el Asentimiento con toda la libertad de hacerlo o no.

Además se solicitó de manera escrita autorización al Director de cada establecimiento, de manera similar como se hizo a los representantes (ANEXO 5), y al final el Asentimiento firmado.

6. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

- **Métodos y modelos de análisis de los datos**



Los datos fueron depurados, clasificados y tratados estadísticamente, se realizó una base de datos mediante software EpiInfo, versión .3.2.2 del 2004 y Excel. El análisis es tipo transversal, utilizando un intervalo de confianza de 95% (IC95%) de seguridad, para los principales estimadores $p \leq 0.05$; la razón de prevalencia (RP) y la tabla tetracórica (2 por 2) conociendo que el factor de exposición “ser hijo de emigrante” se ubica en las filas y cada patología (retraso del aprendizaje, depresión, ansiedad y agresividad) en las columnas; se especificará además la prevalencia total, la prevalencia en los expuestos y no expuestos.

EXPOSICIÓN A FACTOR	CON ENFERMEDAD (+)	SIN ENFERMEDAD (-)	TOTAL
POSITIVO (+)	a	b	a+b
NEGATIVO(-)	c	d	c+d
TOTAL	a+c	b+d	n

Prevalencia total:

$$PT = (a + c) \times 100$$

Prevalencia en los expuestos:

$$Pe = \frac{a}{a + b} \times 100$$

Prevalencia en los no expuestos:

$$Po = \frac{c}{c + d} \times 100$$

Razón de prevalencia:



$$RP = \frac{a \div (a + b)}{c \div (c + d)}$$

RP= 1: No hay riesgo

RP<1: Factor Protector

RP>1: Factor de riesgo

- **Programas a utilizar para análisis de datos**

Para el análisis de los resultados de la investigación se utilizo principalmente

Epi Info versión .3.2.2 del 2004 y Excel.



CAPITULO VII

RESULTADOS

TABLA 1

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

CHIQUINTAD. 2009.

EDAD	Número	Porcentaje
5 - 7 años	201	30.80%
8 - 10 años	274	42.00%
11 - 13 años	176	27.00%
Total	651	100.00%
SEXO	Número	Porcentaje
FEMENINO	321	49.30%
MASCULINO	330	50.70%
Total	651	100.00%
ORDEN DE HIJO	Número	Porcentaje
PRIMERO	213	32.70%
SEGUNDO	190	29.20%
TERCERO	108	16.60%
CUARTO	63	9.70%
OTRO	77	11.80%
Total	651	100.00%
ESCUELA	Número	Porcentaje
ALFONSO CARRASCO	11	1.70%



EL BOSQUE	68	10.40%
FCO. CISNEROS	57	8.80%
GERARDO CORDERO JARAMILLO	17	2.60%
VIRGILIO SALAZAR	60	9.20%
JOSÉ PERALTA	295	45.30%
ROBERTO ESPINOZA	143	22.00%
Total	651	100.00%
REPRESENTANTE	Número	Porcentaje
PADRE Y MADRE	366	56.20%
MADRE	175	26.90%
ABUELOS	79	12.10%
TÍOS	17	2.60%
OTROS	9	1.40%
PADRE	5	0.80%
Total	651	100.00%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores



TABLA N°2
FRECUENCIA DE MIGRACIÓN DE LOS PADRES DE LOS ESCOLARES
HIJOS DE PADRES MIGRANTES DE LA PARROQUIA CHIQUINTAD.
OCTUBRE 2009.

MIGRACIÓN	Número	Porcentaje
Si	204	31.3%
No	447	68.7%
Total	651	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores

La frecuencia de niños que tienen padres emigrantes en las escuelas de parroquia Chiquintad es de 31.3% que corresponde a 204 niños.



TABLA N°3
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES SEGÚN EL PROGENITOR QUE HA
MIGRADO LA PARROQUIA CHIQUINTAD. OCTUBRE 2009.

FAMILIAR EMIGRANTE	Número	Porcentaje
Padre	121	59.3%
Ambos	74	36.2%
Madre	9	4.5%
Total	204	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores

De los niños que tienen padres fuera del país en el 18.6%, ha salido solamente el padre, padre y madre en el 11.4% y sólo la madre 1.4%. Los escolares cuyos padres no han migrado son el 68.7%.



TABLA N°4
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES SEGÚN EL LUGAR DE DESTINO DE
LOS PADRES QUE HAN MIGRADO. PARROQUIA CHIQUINTAD. OCTUBRE
2009.

PAÍS DE DESTINO	Número	Porcentaje
EEUU	180	88.2%
España	8	3.9%
Italia	1	0.4%
Otros	15	7.3%
Total	204	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores

El principal país de destino de los padres emigrantes es Estados Unidos corresponde al 88.2% luego le siguen otros países, España y finalmente Italia.



TABLA N°5
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES SEGÚN EL TIEMPO DE MIGRACIÓN
DE SUS PADRES. PARROQUIA CHIQUINTAD. OCTUBRE 2009.

TIEMPO DE EMIGRACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 5 años	75	36.7%
5-10 años	99	48.5%
Más de 10 años	30	14.7%
Total	204	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores

Los padres del 36.7% de niños han salido del país menos de 5 años, del 48.5% entre 5 y 10 años y del 14% más de 10 años.



TABLA N°6
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES EMIGRANTES
SEGÚN SU REPRESENTANTE ACTUAL. CHIQUINTAD. 2009

REPRESENTANTE	Número	Porcentaje
ACTUAL		
ABUELOS	71	34.8%
MADRE	114	55.9%
TÍOS	12	5.9%
PADRE	1	0.5%
OTROS	6	2.9%
TOTAL	204	100%

Los hijos de padres emigrantes quedan bajo la tutela principalmente de abuelos 34.8%, seguido con sus madres, 55.9%.



TABLA N°7
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES DE LA PARROQUIA CHIQUINTAD
SEGÚN LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR.

FUNCIONALIDAD	Número	Porcentaje
DISFUNCIONAL	42	6.50%
FUNCIONAL	609	93.50%
Total	651	100.00%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Los autores

Según el test de Apgar familiar el 93.5% de familias de los escolares de la parroquia Chiquintad es funcional, frente a un 6.5% que corresponde a las familias disfuncionales. Llama la atención la frecuencia de funcionalidad familiar a pesar de la emigración de los progenitores.

**MORBILIDAD PSÍQUICA FRECUENCIAS Y RIESGOS****TABLA N°8****FRECUENCIA DE RETRASO DE APRENDIZAJE EN LOS ESCOLARES DE
LA PARROQUIA CHIQUINTAD OCTUBRE 2009.**

RETRASO EN EL APRENDIZAJE	Número	Porcentaje
Si	39	6%
No	612	94%
Total	651	100%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

La frecuencia total de Retraso en el Aprendizaje en todo el universo es de 6%.



TABLA N°9
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON RETRASO DEL APRENDIZAJE SEGÚN EDAD. CHIQUINTAD. 2009.

EDAD	Número	Porcentaje
5-7 años	14	35.80%
8-10 años	12	30.80%
11-13 años	13	33.40%
Total	39	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El retraso del aprendizaje se observa en porcentajes muy similares en los grupos de edad del estudio, siendo predominante en las edades de 5 a 7 años con un 35.8%.

**TABLA N°10**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON RETRASO DEL APRENDIZAJE SEGÚN SEXO. CHIQUINTAD. 2009.**

SEXO	Número	Porcentaje
FEMENINO	15	38.50%
MASCULINO	24	61.50%
Total	39	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

Esta variable, retraso del aprendizaje se presenta más en el sexo masculino, 64.5%.



TABLA N°11
FRECUENCIA DE DEPRESIÓN EN LOS ESCOLARES DE LA PARROQUIA
CHIQUINTAD OCTUBRE 2009.

DEPRESIÓN	Número	Porcentaje
Si	17	2.60%
No	634	97.40%
Total	651	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El 2.60% de los niños de la parroquia Chiquintad presenta depresión según el test de Stott Modificado.



TABLA N°12
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON DEPRESIÓN SEGÚN EDAD. CHIQUINTAD. 2009.

EDAD	Número	Porcentaje
5-7 años	8	47.10%
8-10 años	6	35.30%
11-13 años	3	17.70%
Total	17	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El grupo de edad con mayor número de caso de depresión es el de 5 a 7 años con 47.10%.



TABLA N°13
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON DEPRESIÓN SEGÚN SEXO. CHIQUINTAD. 2009.

SEXO	Número	Porcentaje
FEMENINO	6	35.30%
MASCULINO	11	64.70%
Total	17	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

Los problemas de depresión infantil predominaron en el sexo masculino.

64.7%.



TABLA N°14
FRECUENCIA DE ANSIEDAD EN LOS ESCOLARES DE LA PARROQUIA
CHIQUINTAD OCTUBRE 2009.

ANSIEDAD	Número	Porcentaje
Si	14	2.20%
No	637	97.80%
Total	651	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

La ansiedad según los síntomas enumerados en el test de Stott está presente en el 2.20% de escolares de la parroquia Chiquintad.



TABLA N°15
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON ANSIEDAD SEGÚN EDAD. CHIQUINTAD. 2009.

EDAD	Número	Porcentaje
5-7 años	5	35.70%
8-10 años	6	42.80%
11-13 años	3	21.40%
Total	14	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

La ansiedad fue más frecuente en el grupo de edad de 8-10 años de edad, con un 42.8%.



TABLA N°16
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON ANSIEDAD SEGÚN SEXO. CHIQUINTAD. 2009.

SEXO	Número	Porcentaje
FEMENINO	4	28.60%
MASCULINO	10	71.40%
Total	14	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El sexo masculino fue el que más casos presentó de ansiedad con 71.4%.



TABLA N°17
FRECUENCIA DE AGRESIVIDAD EN LOS ESCOLARES DE LA
PARROQUIA CHIQUINTAD OCTUBRE 2009.

AGRESIVIDAD	Número	Porcentaje
Si	29	4.50%
No	622	95.50%
Total	651	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El 4.4% de los escolares de la parroquia Chiquintad presentó agresividad según el Test de Stott.



TABLA N°18
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON AGRESIVIDAD SEGÚN EDAD. CHIQUINTAD. 2009.

EDAD	Número	Porcentaje
5-7 años	11	37.90%
8-10 años	10	34.40%
11-13 años	8	34.50%
Total	29	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

Los trastornos de agresividad se encontraron en porcentajes muy similares en todos los grupos etarios.



TABLA N°19
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES HIJOS DE PADRES MIGRANTES
CON AGRESIVIDAD SEGÚN SEXO. CHIQUINTAD. 2009.

SEXO	Número	Porcentaje
FEMENINO	7	24.10%
MASCULINO	22	75.90%
Total	29	100.00%

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

La agresividad afecta principalmente al sexo masculino.



TABLA N°20

**RAZÓN DE PREVALENCIA PARA RETRASO DEL APRENDIZAJE EN LOS
ESCOLARES POR MIGRACIÓN DE LOS PADRES. CHIQUINTAD. 2009.**

	Con RA		Sin RA		RP	IC 95%	p
PADRES EMIGRANTES	N°	%	N°	%		1.5394-	
SI	22	56.4	182	29.7	2.8356	5.2234	0.0004708
NO	17	43.6	430	70.3			
TOTAL	39	100	612	100			

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

El Retraso en el aprendizaje aparece con mayor frecuencia en hijos de emigrantes con valores estadísticamente significativos.



TABLA N°21

**RAZÓN DE PREVALENCIA PARA DEPRESIÓN INFANTIL EN LOS
ESCOLARES POR MIGRACIÓN DE LOS PADRES. CHIQUINTAD. 2009.**

	Con Depresión		Sin Depresión		RP	IC 95%	p
PADRES EMIGRANTES	N°	%	N°	%		0.965-	
SI	9	52.9	195	30.8	2.4651	6.2972	0.033227
NO	8	47.1	439	69.2			
TOTAL	17	100	634	100			

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

Los hijos de emigrantes y no emigrantes no tienen diferencia estadística para padecer de depresión. Con una fuerte tendencia hacia la significación.



TABLA N°22

**RAZÓN DE PREVALENCIA PARA ANSIEDAD EN LOS ESCOLARES POR
MIGRACIÓN DE LOS PADRES. CHIQUINTAD. 2009.**

	Con ansiedad		Sin Ansiedad		RP	IC 95%	p
PADRES EMIGRANTES	N°	%	N°	%		0.7788-	
SI	7	50	197	30.9	2.1912	6.1653	0.075150
NO	7	50	440	69.1			
TOTAL	14	100	637	100			

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

En cuanto a la ansiedad infantil, no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los grupos comparados.



TABLA N°23

**RAZÓN DE PREVALENCIA PARA AGRESIVIDAD INFANTIL EN LOS
ESCOLARES POR MIGRACIÓN DE LOS PADRES. CHIQUINTAD. 2009.**

	Con Agresivida d		Sin Agresivida d		RP	IC 95%	p
PADRES EMIGRANTE S	N°	%	N°	%	2.696	1.3221 -	0.003645206
SI	16	55.2	188	30.9	8	5.5011	6
NO	13	44.8	434	69.1			
TOTAL	29	100	622	100			

Fuente: Test de Stott

Elaborado por: Los autores

Existe una mayor frecuencia de agresividad en los hijos de emigrantes que en los hijos de no emigrantes con valores estadísticamente significativos.



TABLA N°24

RAZÓN DE PREVALENCIA PARA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LAS FAMILIAS DE LOS ESCOLARES POR MIGRACIÓN DE LOS PADRES.

	Funcional		Disfuncional		RP	IC 95%	p
MIGRACIÓN	N°	%	N°	%		0.6620–	
SI	15	35.7	189	31	1.2173	2.2383	0.263152549
NO	27	64.3	420	69			
TOTAL	42	100	609	100			

Fuente: Test de Apgar Familiar

Elaborado por: Los autores

La disfuncionalidad familiar en las familias de la parroquia Chiquintad no está relacionada con la migración de los padres.



CAPITULO VIII

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Prevalencia de emigración

La frecuencia de emigración hallada en nuestro estudio del 31.3%, en tanto que el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno de la Ciudad de Cuenca se encontró que el porcentaje de adolescentes hijos de padres migrantes fue del 12% (CÁRDENAS Y REA, 2003), se demuestra que la parroquia Chiquintad es una parroquia muy afectada por el fenómeno de emigración.

En el presente estudio se encontró que el padre de familia que más frecuentemente emigra es el padre, encontrándose similar resultado de superior porcentaje en el estudio realizado en el Colegio Garaicoa donde se encontró que el padre emigra en el 71.5% de los casos (MERCHAN Y RIQUETI, 2004). En el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno se encontró de igual manera al padre como principal migrante con una frecuencia muy similar a la obtenida en este estudio 56.5% (CÁRDENAS Y REA, 2003), los datos del INEC según el censo de población del 2001 en relación al sexo del emigrante, las mujeres salen en un 47% en relación a un 53%, los datos se equiparan en la “Encuesta de condiciones de vida 2005-2006” realizada por el INEC, con migración masculina 50.6% y femenina 49.4%.

El país de destino predilecto por los padres de familia de la parroquia Chiquintad son los Estados Unidos en un (88.2%), según las estadística obtenidas por el INEC en la encuesta de “ECV 2006” el país de destino al que viajan los ecuatorianos en busca de trabajo España va a la cabeza con 58%, seguida de EEUU con 24%, resultado discrepante pero explicable porque la



migración a nivel del Austro siempre predominó a EEUU, sin contar con datos verídicos de ello.

Encontramos en nuestro trabajo que la mayoría de los padres de familia han dejado el país en los últimos 5 a 10 años con un 48.5%, manteniendo una relación equilibrada con el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno encontrándose que los padres de familia han emigrado hace mas de 5 años con un porcentaje de 46.7%, (CARDENAS Y REA, 2003), tomando en cuenta que el universo de estudio comprende las de edades de 5 a 13 años concluimos que los niños quedan abandonados de uno de sus padres a edades muy tempranas, además los datos del INEC de la “ECV” informan que por motivos laborales en el periodo 2000-2004, salieron del país más ciudadanos al extranjero en un porcentaje de 88.9%, dato comparable con el de nuestro trabajo que indica que la mayor parte de padres de familia han migrado en los últimos 5 a 10 años.

Los hijos de padres emigrantes del estudio del Colegio Manuela Garaicoa 2003 viven con su madre el 67,5% de los casos, mientras que en el presente estudio quedan bajo la tutela de sus abuelos en la mayoría de los casos.

Con relación al retraso en el aprendizaje se puede apreciar que los niños se ven afectados en un 6% del total, sobre todo en niños de 5 a 7 años manifestándose con más frecuencia en el sexo masculino, mientras en el estudio “Repercusiones de la migración de los padres en los roles familiares en los adolescentes del colegio Miguel Moreno de la ciudad de Cuenca” se encontró como efecto negativo de la migración al bajo rendimiento escolar comparable con el retraso del aprendizaje de nuestro estudio porque engloba el ítem rendimiento escolar, se encuentra un bajo rendimiento en 3.3%



(CARDENAS Y REA, 2003), porcentaje relativamente menor pero recalcando que el término investigado como retraso del aprendizaje implica de manera más integral el proceso de aprendizaje, lo más importante hallado en este punto es la relación de emigración de los padres y Retraso del Aprendizaje afecta al 56.4% de hijos de emigrantes con un RP de 2.8356 con un intervalo de confianza de 1.5394-5.2234, lo cual demuestra que los niños de la parroquia Chiquintad cuyos padres han migrado están siendo afectados por este fenómeno directamente en su proceso de aprendizaje.

En cuanto a depresión en nuestro estudio encontramos una frecuencia del 2.6%, con predominio en los niños de 5 a 7 años, y de sexo masculino, en tanto que en el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno se encontró que la migración de los padres causa en los adolescentes sensación de tristeza en el 63% de los casos, síntoma predominante de un estado depresivo, en tanto que depresión se encontró en el 56.5% de los casos (CÁRDENAS Y REA, 2003). En el estudio realizado en la escuela Benjamín Serrano de la comunidad del Portete de Tarqui se encontró depresión en un 26.7% de hijos de emigrantes (PINOS Y OCHOA, 1999). Estadísticamente en nuestro estudio no se comprobó que la emigración de los padres cause depresión infantil RP 2.46 (IC 0.96-6.29, p: 0.033).

La frecuencia de niños que presenta ansiedad en nuestro estudio es del 2.2%, entre las edades de 8- 10 años, mas en el sexo masculino. En el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno según el Test de Goldberg para ansiedad, el grupo de casos presenta un porcentaje de 58.7% (CARDENAS Y REA, 2003), en el estudio realizado en la escuela Benjamín Serrano de la comunidad del Portete de Tarqui se encontró ansiedad en un 15.7% de hijos de



emigrantes, (PINOS Y OCHOA, 1999). En nuestro estudio no se comprobó estadísticamente la hipótesis de la emigración de los padres como factor de riesgo de ansiedad RP 2.19 (IC: 0.77-6.16, p: 0.07).

La variable agresividad estudiada con el test de Stott se encontró en el 4.50% de escolares sobre todo en niños de 5-7 años, afectando al mayormente al sexo masculino. En el estudio realizado en el colegio Miguel Moreno se puede apreciar que la ausencia de sus padres provoca agresividad con un porcentaje de 5.4%. En el estudio realizado en la escuela Benjamín Serrano de la comunidad del Portete de Tarqui se encontró agresividad en un 28.5% de hijos de emigrantes (PINOS Y OCHOA, 1999), estadísticamente la emigración de los padres de los escolares constituye un factor de riesgo para presentar agresividad RP 2.69 (IC: 1.32-5.50 p: 0.0036).

Para finalizar la disfuncionalidad familiar se encontró en un 35.7% a las familias con algún miembro emigrante, no se comprobó estadísticamente la migración como factor de riesgo para la disfuncionalidad familiar, existiendo elevados porcentajes en ambos grupos.



CAPITULO IX

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La emigración es un fenómeno muy frecuente en la parroquia Chiquintad.
- Los niños escolares de la parroquia Chiquintad son abandonados por uno de sus padres y incluso ambos padres en una etapa fundamental de formación.
- El retraso del aprendizaje es el principal problema de todos los escolares de la parroquia Chiquintad, siendo uno de los factores asociados, la emigración de los padres, hecho que nos parece muy lógico porque el aprendizaje no sólo se fomenta dentro de las aulas escolares sino que se complementa en el hogar y necesita de condiciones adecuadas de ambiente biosicoafectivo para alcanzar un nivel óptimo.
- La emigración de los padres de familia no está asociado a depresión infantil, sin embargo existe un porcentaje de niños que tienen este problema, y es totalmente inaceptable que no sea detectado y tratado a tiempo.
- La ansiedad no es un fenómeno muy frecuente en los escolares de Chiquintad y la emigración no se asocia a la misma.
- La emigración de los padres es un factor asociado para que los niños presenten agresividad, pensando principalmente en la capacidad de los



niños de canalizar sus sentimientos con respecto al abandonado de sus padres, a lo cual se le debe poner énfasis porque ellos son el futuro de la sociedad.

- La disfuncionalidad familiar es un problema que no se relaciona directamente con la emigración sino con múltiples factores de carácter socio cultural que no son tema de este estudio pero que con la simple observación son apreciables.

Recomendaciones

- Realizar estudios especializados que combinen métodos de investigación propios de la antropología y la sociología con psicología y psiquiatría para completar la información tanto cualitativa como cuantitativa.
- Ampliar el grupo de estudio sobre todo incluyendo la zona austral donde el fenómeno de la migración es muy prevalente y se esperan encontrar resultados positivos.
- Efectuar investigaciones que permitan establecer que factores o determinantes de índole económico, social, cultural, demográfico y de otro tipo, estarían favoreciendo para que sus poblaciones afronten la emigración de manera más positiva y con menos efectos adversos.
- Con respecto a la salud mental de los niños se debe poner énfasis en las escuelas, centros de formación, en los problemas psicoafectivos de los niños, contar con apoyo psicológico de seguimiento en cada institución o al menos capacitar a los mismos docentes en el proceso de



la formación integral de los niños sin dejar de lado sus problemas familiares.

- En las familias se debe fomentar la unión entre los emigrantes y sus familias para reducir los efectos psicológicos negativos de la separación especialmente en los hijos menores de edad.
- Se pueden realizar cursos de capacitación y apoyo a los familiares del emigrante, para incentivarles y enseñarles a utilizar los medios de comunicación (internet, teleconferencias, Chat, etc.) que se encuentran a su alcance para que no se pierdan los lazos familiares, además se debería implementar con cafénets y centros de radioaficionados para mantener comunicación en las zonas donde se encuentran más familias de emigrantes.
- Asimismo, se debe dar consejerías de orientación familiar, psicológica y psiquiátrica, para apoyar a los familiares del emigrante, en especial a los hijos y generar entre ellos grupos de apoyo y relaciones de amistad. Todo esto implicaría que los organismos institucionales de atención familiar se encuentren fortalecidos por el Estado y por la iniciativa privada.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC). Estadísticas de Migración, Ecuador. 2006.
2. ULLOA, Marcela. Población migrante en los estados del bienestar: Dificultades y consecuencias. ACSUR. Las Segovias, Madrid; 2003
3. BARGACH, Amina. La interacción familia - escuela en el contexto migratorio. SANOSTRA, Madrid; 2002. Disponible en: www.sanostra.es
4. Martinez, Luciano, La emigración internacional en Quito, Guayaquil y Cuenca, FLACSO Sede Ecuador, Quito 2004.
5. El Plan Migración, Comunicación y Desarrollo. Cartillas sobre migración N° 18: Efectos de la emigración ecuatoriana y el futuro de las remesas en el mediano plazo. Junio de 2006. Disponible: www.migrantesenlinea.org
6. Borrero, Ana. La migración: estudio sobre las remesas de divisas que ingresan en el Ecuador. Universidad de Cuenca. 2003.
7. CARILLO, María. Impacto de la migración en los jóvenes hijos e hijas de emigrantes. Universidad Andina Simón Bolívar. Revista Aportes Andinos. Ecuador; 2004.
8. Alcalde I, Campo V, Grinberg A, López J, Masso R, Soro M. Enciclopedia de la psicología océano. MCMLXXXII Ediciones. Volumen 2. Barcelona España.
9. Consultor de psicología infantil y juvenil. Grupo editorial Océano. Bogotá – Colombia.
10. CEPAL. Una década de desarrollo social en América latina, 1990 – 1999. Santiago de Chile; 2004.



11. HAAHAR, Jensen Henrik. Explicación del rendimiento escolar. Resultados de los estudios internacionales PISA, TIMSS Y PIRAS. Instituto tecnológico danés. Dinamarca; 2005.
12. Mizala A, Romaguera P, Reinada T. Factores que inciden en el rendimiento escolar en Bolivia. Bolivia; 2002
13. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE). Frente Social. Quito, Ecuador; 2004.
14. ANDER, Ezequiel. Diccionario de pedagogía. Editorial Magisterio, Buenos Aires; 1999.
15. SAVEDRA, Erika. Niños con rendimiento escolar normal en el sistema educativo chileno: ¿Un concepto teórico o una construcción social?. Revista Iberoamericana de educación. Chile; 2003.
16. Ministerio de Salud Pública (MSP). Normas de atención a la niñez. Ecuador 2005
17. SCHAFFER, Rudolpf. El desarrollo en el niño: Ser madre. Ed. Morata. Madrid España. 1981
18. Desjarlais R., Einsenberg L., Good B., Heinman A. Salud Mental En El Mundo. Ed. Paltex. 1997
19. FERNANDEZ, Alonso. Psicología Médica y Social. Ed. Paz Montalvo. España. 1990.
20. PARKE, Ross. El desarrollo en el niño: El papel del padre. Ed. Morata. Madrid España. 1981
21. Newman B., Newman P. Manual de Psicología Infantil. Vol 1. Ed. Limusa. México. 1986.



22. PINOS Guido Dr., OCHOA Leonor. Migración y Salud Mental. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Nº 23 Universidad de Cuenca 1997.

23. MYERS, David. Psicología. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 1995



ANEXOS



ANEXO 1

DEFINICIÓN DE VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA			
EDAD Tiempo en años cumplidos a partir del nacimiento	Número de años cumplidos	Fecha de nacimiento	5-7 8-10 11-13
SEXO Condición biológica que define el género	Sexo biológico	Encuesta	Masculino Femenino
ORDEN DE HIJO Orden que ocupa en el nacimiento		Encuesta	Primero Segundo Tercero...
FAMILIA Conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes,	Funcionamiento Familiar	Test de Apgar Familiar.	Funcional: - Buena 8-10 - Regular 5-7 Disfuncional: - Deficiente <5



sentimientos afectivos que los unen.			
2. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES			
PERSONA QUE EMIGRO Salida de la persona de su lugar de origen a otro distinto para radicarse temporal o definitivamente	Familiar Emigrante	Encuesta	Padre Madre Ambos Ninguno
TIEMPO DE EMIGRACIÓN Tiempo que ha transcurrido desde su salida del país.	Número de años	Encuesta	0 – 5 5 – 10 Mas de 10
PAIS AL QUE EMIGRÓ País del mundo en el que radica el emigrante.	Identificación del país.	Encuesta	Estados Unidos España Italia Otros
RESPONSABLE DEL NIÑO Persona familiar o no al que fue encargado el cuidado del niño en ausencia de		Encuesta	Padre Madre Abuelos Tíos Otros



su(s) padre(s)			
3. ALTERACIONES PSIQUICAS EN LOS ESCOLARES			
RETRASO EN EL APRENDIZAJE Cualquier dificultad notable que un alumno encontrará para seguir el ritmo de aprendizaje de sus compañeros de edad, cualquiera que fuera el factor determinante de este retraso.	Retraso del aprendizaje. Rendimiento escolar.	Hoja de Registro de la Conducta del niño – STOTT MODIFICADO	A= leve = 1pto B= moderado= 2 ptos C= severo = 3 pts ≥60% del puntaje = ≥13
DEPRESIÓN Es la alteración afectivo-conductual, caracterizada por sentimientos de tristeza e inhibición psicomotora.	Depresión Falta de confianza Negativismo Aislamiento	Hoja de Registro de la Conducta del niño – STOTT MODIFICADO	A= leve = 1pto B= moderado= 2 ptos C= severo = 3 pts ≥60% del puntaje = ≥47
ANSIEDAD Estado emocional que presenta reacciones de miedo o aprensión anticipatorias de	Tensión emocional Egocentrismo Impaciencia	Hoja de Registro de la Conducta del niño – STOTT MODIFICADO	A= leve = 1pto B= moderado= 2 ptos C= severo = 3 pts ≥60% del puntaje = ≥37



peligro o amenaza inespecíficos, acompañadas de una activación del sistema nervioso autónomo.	Síntomas neuróticos		
AGRESIVIDAD Tendencia de comportamiento que se caracteriza por la intención de hacer daño o perjudicar a las personas y a los bienes.	Hostilidad Exhibicionismo Agresividad	Hoja de Registro de la Conducta del niño – STOTT MODIFICADO	A= leve = 1pto B= moderado= 2 ptos C= severo = 3 pts ≥60% del puntaje = ≥33



ANEXO 2

INSTRUCTIVO PARA EL USO DE LA GUIA DE OBSERVACION DE STOTT

“El éxito o fracaso del presente estudio, depende del éxito o fracaso de su trabajo; por lo que solicitamos su colaboración efectiva”.

EXPLICACION:

El estudio de problemas de salud mental en el Escolar, se desarrollará en base a la técnica de OBSERVACIÓN (En clases, recreo. etc.) durante 3 meses, del grupo escolar que se encuentra a su cargo.

El material que se va a utilizar en el estudio consta de: Una HOJA DE REGISTRO (hoja con trazado a cuadros) y la GUIA DE OBSERVACION DE STOTT (2 hojas con 12 grupos sintomatológicos) que le sirven para el registro.

Para llenar la hoja de Registro de la Conducta del Niño, se escribirán los datos de identificación del niño. Grado, edad, nombre del profesor, fecha en la que se inicia el estudio y la fecha de finalización.

A continuación de los Datos de Identificación encontramos un trazado de 12 barras horizontales. Al frente de cada barra horizontal existen letras (RA-D-IS-N-A, etc.) que sirven para identificarlas. Estas mismas letras se las utiliza en los grupos sintomatológicos (2 hojas adjuntas) usted debe haber observado que las 12 barras horizontales están formados por cuadros en cuyo interior se hallan escritos números en orden ascendente; así en la primera barra horizontal “RA” corresponde 10 números, en la segunda barra horizontal “D” tienen 12 números.

En el primero y segundo casos deberá tachar el número de la casilla que corresponde al número del síntoma, cuya explicación se encuentra en la primera hoja de la Guía de Observación de Stott (Grupos sintomatológicos), que acompañan a la hoja de registro, entonces si va a investigar RA (Retraso en el Aprendizaje), en el niño tendrá que leer la primera hoja en la que se encuentra el grupo sintomatológico RA y si al observarlos ubica que algunos de los contenidos de esos numerales son manifiestos en el comportamiento del niño deberá ir tachando en la Hoja de Registro, dichos números en la barra horizontal primera “RA”. Si a investigar negativismo, tendrá que leer la segunda página signado con “N” Negativismo, y si alguno de los síntomas detallados allí, observa en el niño en estudio el numeral de dicho síntoma lo tachará en la Hoja de Registro, en la barra horizontal signado con letra “N” y así sucesivamente.

PJ/zhdej
3-X-91



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR- DIVISION DE SALUD MENTAL
HOJA DE REGISTRO DE LA CONDUCTA DEL NIÑO- STOTT MODIFICADO

ESCUELA:
GRADO-PAARALELO.....
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NIÑO.....
.....
EDAD.....

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESOR.....
.....
FECHA DEL INICIO DE OBSERVACION.....
FECHA DE FINALIZACION DE OBSERVACION.....

		1	2		3	4	5		6	7	8	9	10	RA	}	I
	1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	D		
		1	2		3		4		5		6	7	8	IS	}	II
		1	2		3	4	5	6	7	8	9			N		
		1	2			3	4	5	6	7	8	9		A	}	III
	1	2	3		4		5	6	7	8	9			TE		
		1	2				3		4		5	6		EG	}	IV
		1	2				3		4	5	6	7	8	IM		
		1	2	3			4		5		6	7	8	SN	}	
	1	2	3	4			5	6	7	8	9	10	11	12		
		1	2	3		4		5		6	7	8		EX	}	
		1	2	3	4		5	6		7	8			AG		

A=

B=

C=

ANEXO 3

ENCUESTA

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

**“IMPACTO DE LA EMIGRACIÓN SOBRE LA MORBILIDAD PSÍQUICA EN LOS
ESCOLARES, HIJOS DE PADRES EMIGRANTES DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA
CHIQUINTAD DEL CANTÓN CUENCA DE LA PROVINCIA DEL AZUAY, AÑO LECTIVO
2008 – 2009”**

ENCUESTA

1. Nombre de la Escuela: _____
2. Nombres y Apellidos: _____
3. Edad: _____
4. Sexo: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
5. Orden de hijo: PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☐ CUARTO ☐
OTRO ☐
6. En tu familia ha migrado (fuera del país):
TU PADRE ☐ TU MADRE ☐ AMBOS ☐ NINGUNO ☐
7. ¿Hace cuánto tiempo se fue(fueron)?:
Menos de 5 años ☐ Entre 5 a 10 años ☐ Más de 10 años ☐
8. ¿A qué país se fue (fueron)?
Estados Unidos ☐ España ☐ Italia ☐ Otros ☐
9. ¿Con quién vives? (Representante)
Padre ☐ Madre ☐ Abuelos ☐ Tíos ☐ Otros ☐

Funcionamiento Familiar

10. ¿Tu familia te apoya en todo? siempre ☐ a veces ☐ nunca ☐
11. ¿Te sientes querido? siempre ☐ a veces ☐ nunca ☐
12. ¿Te sientes maltratado? siempre ☐ a veces ☐ nunca ☐
13. ¿Sientes que eres importante para tu familia? siempre ☐ a veces ☐ nunca ☐

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO: A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LOS NIÑOS

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

**“IMPACTO DE LA EMIGRACIÓN SOBRE LA MORBILIDAD PSÍQUICA EN LOS
ESCOLARES, HIJOS DE PADRES EMIGRANTES DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA
CHIQUINTAD DEL CANTÓN CUENCA DE LA PROVINCIA DEL AZUAY, AÑO LECTIVO
2008 – 2009”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene el fin de hacer conocer a usted Sr. Representante Legal del niño..... alumno de la Escuela..... Que en días siguientes se realizará (previa su autorización) una encuesta a su representado dentro de las instalaciones del establecimiento, con el fin de obtener información acerca del estado psicológico de los niños.

El objeto de estas intervenciones es brindar apoyo psicológico a los niños que puedan necesitarlo especialmente a aquellos niños que tienen a su(s) padre(s) lejos como resultado de la migración que tanto ha afectado a nuestra sociedad.

Las encuestas serán realizadas por Ma. Cristina Urgilés, Mayra Vizñay, Andrea Zeas, estudiantes Medicina de la Universidad de Cuenca, encargadas de dicho proyecto.

Agradecemos de ante mano su consentimiento para la realización de este proyecto que será útil para la sociedad y nuestro niños.

Yo, (nombre del representante legal) Luego de conocer el proyecto, el procedimiento y finalidad, autorizo la realización de la encuesta en mi representado.

.....
FIRMA

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO: A LOS DIRECTORES DE LAS ESCUELAS

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

**“IMPACTO DE LA EMIGRACIÓN SOBRE LA MORBILIDAD PSÍQUICA EN LOS
ESCOLARES, HIJOS DE PADRES EMIGRANTES DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA
CHIQUINTAD DEL CANTÓN CUENCA DE LA PROVINCIA DEL AZUAY, AÑO LECTIVO
2008 – 2009”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene el fin de hacer conocer a usted Sr.
Director de la escuela: Que Ma. Cristina Urgilés, Mayra Vizñay,
Andrea Zeas, estudiantes de la escuela de Medicina de la Universidad de Cuenca se
encuentran realizando un estudio acerca del impacto de la migración en los alumnos de las
escuelas de la parroquia Chiquintad, para lo cual solicitamos de la manera más comedida, nos
de su autorización para la realización de encuestas a los alumnos del plantel al cual usted
representa.

Dichas encuestas tienen el fin de recoger datos generales y del estado psicológico de los niños
que tienen padres fuera del país como producto de este duro problema social que es la
migración, para después de analizar los resultados obtenidos poder brindar apoyo a los niños
que lo requieran; estos datos serán útiles también para ser tomados en cuenta a nivel local.

Agradecemos de ante mano su consentimiento para la realización de este proyecto que será
útil para la sociedad y nuestro niños.

Atentamente;

Cristina Urgilés

Mayra Vizñay

Andrea Zeas

ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE MEDICINA

Yo,, Director de la Escuela Luego de conocer el proyecto, el
procedimiento y finalidad, autorizo la realización de la encuesta en los alumnos de la
institución a la cual represento.

.....
FIRMA