



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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES QUE
VIVEN EN MIGRACIÓN PARENTAL, UNIDAD EDUCATIVA “GUAPÁN” 2016.**

**Proyecto de investigación previa a la
obtención del título de licenciada en
enfermería.**

AUTORAS:

JESSENIA ESTEFANÍA PEÑAFIEL LEÓN

DORIS VALERIA GONZÁLEZ PEÑAFIEL

DIRECTORA:

Lcda. PATRICIA PIEDAD NAULAGUARI MEDINA

ASESORA:

Mg. NARCISA EUGENIA CUMANDA ARCE GUERRERO

CUENCA – ECUADOR

2016



RESUMEN

Antecedentes: El fenómeno migratorio se ha convertido en un problema social, provocando una organización familiar diferente a la nuclear. En la parroquia Guapán existen altas tasas migratorias, las razones son principalmente económicas, buscando mejorar su calidad de vida, siendo los hijos que quedan en el país de origen los primeros que experimentan cambios en su desarrollo social y académico ⁽¹⁾.

Objetivo general: Identificar los determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa "Guapán" 2016.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Se aplicó a 80 estudiantes de la sección básica que viven migración parental. Para obtener la información se aplicó un formulario elaborado por las autoras. La tabulación de datos se realizó en los programas SPSS 22 y Microsoft Office Excel 2014 cuyos resultados se presentan en gráficos y tablas de frecuencias y porcentajes.

Resultados: 60% son adolescentes, 92,5% viven en casas, un 81,25% son propias y cuentan con un 100% de acceso a los servicios básicos, el 55% es el padre quien migra, el 51,2% están bajo el cuidado de la madre, el 82,5% recibe apoyo por parte de familiares, un 42,5% duerme 8 horas diarias, 70% practica deporte y consume 3 comidas al día, en cuanto al rendimiento escolar al 33,8% les va bien siempre, el 50% se enfermó durante los dos últimos meses y, el 47,5 % se comunica todos los días con sus padres.

Palabras claves: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, ESTUDIANTES, RESPONSABILIDAD PARENTAL, MIGRACION INTERNACIONAL, PARROQUIA GUAPAN.



ABSTRACT

Background: The phenomenon of migration has become a social problem, causing a different nuclear family organization. In the parish there Guapán high migration rates, the reasons are mainly economic, seeking to improve their quality of life, the children being left in the country the first to experience changes in their social and academic development.

General objective: Identify the social determinants of the health of students living in parental migration, Educational Unit "Guapán" 2016.

Methodology: A study was conducted type descriptive of cross section. The study took into account 80 students living in parental migration. To obtain the needed information an in depth questioner was implemented. The tabulation was done in SPSS 22 y Microsoft Office Excel 2014, the results are presented in graphs, frequency tables and percentages.

Results: 60% were adolescents, 92.5% live in households, 81.25% are owned and have 100% access to basic services, 55% is the father who migrates, 51.2% are under the care of the mother, 82.5% receive support from family, 42.5% sleep 8 hours a day, 70% play sports and eat 3 meals a day, in terms of school performance to 33.8% do well always, 50% became ill during the last two months and 47.5% communicate daily with their parents.

Keywords: SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH, STUDENTS, PARENTAL RESPONSIBILITY, INTERNATIONAL MIGRATION, PARISH GUAPÁN.



INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INDICE	4
RESPONSABILIDAD	7
DERECHOS DE AUTOR	9
DEDICATORIA	11
AGRADECIMIENTO	13
CAPITULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	18
CAPITULO II	20
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	20
2.1. Marco referencial	20
2.2. Marco conceptual	21
2.2.1. Antecedentes de la migración	21
2.2.2. La migración como un problema político, social, económico y demográfico	23
2.2.3. Migración en el Ecuador	24
2.2.4. Migración parental	25
2.2.5. Salud de los estudiantes que viven en migración parental	27
2.2.6. Determinantes Sociales de la Salud	27
2.2.7. Modelo de Dahlgren y Whitehead	29
Primera capa: Condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales	31
Segunada capa: Condiciones de vivienda y trabajo	19
Tercera capa: Redes sociales y comunitarias	33
Cuarta capa: Estilo vida	35
Quinta capa: Edad, sexo y factores hereditarios	36



2.2.8. Etapas del desarrollo según Erikson.....	37
CAPITULO III.....	40
3. OBJETIVOS.....	40
3.1. Objetivo general.....	40
3.2. Objetivos específicos	27
CAPITULO IV.....	41
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	41
4.1. Tipo de estudio.....	41
4.2. Área de estudio	41
4.3. Universo.....	41
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	41
4.4.1. Criterios de inclusión.....	41
4.4.2. Criterio de exclusión	42
4.5. Variables	42
4.5.1. Operacionalización de variables	42
4.6.1. Método.....	42
4.6.2. Técnica	42
4.6.3. Instrumento	42
4.7. Procedimientos	43
4.7.1. Autorización.....	43
4.7.2. Supervisión	43
4.8. Prueba piloto.....	43
4.9. Plan de tabulación y análisis.....	43
4.10. Aspectos éticos.....	44
4.11. Recursos.....	44
4.11.1. Recursos humanos	44
4.11.2. Recursos materiales	45
4.12. Presupuesto para la elaboración del proyecto	45
4.13. Cronograma de actividades para la elaboración del proyecto.....	45



CAPITULO V	46
4. RESULTADOS	46
CAPITULO VI	70
6. DISCUSIÓN	70
CAPITULO VII	74
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
7.1. Conclusiones.....	74
7.2. Recomendaciones	77
CAPITULO VIII	78
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	85



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867



RESPONSABILIDAD

Yo Jessenia Estefanía Peñafiel León autora del proyecto de investigación **“Determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán” 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 24 de agosto de 2016.

Jessenia Estefanía Peñafiel León

C.I. 0302709274



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867



RESPONSABILIDAD

Yo Doris Valeria González Peñafiel autora del proyecto de investigación **“Determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán” 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 24 de agosto de 2016.

Doris González

Doris Valeria González Peñafiel

C.I. 0302714084



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867



DERECHOS DE AUTOR

Jessenia Estefanía Peñafiel León autora del proyecto de investigación **“Determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán” 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este el requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implica afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 24 de agosto de 2016.

.....
Jessenia Estefanía Peñafiel León

C.I. 0302709274



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867



DERECHOS DE AUTOR

Doris Valeria González Peñafiel autora del proyecto de investigación “**Determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán” 2016**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este el requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implica afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 24 de agosto de 2016.

.....
Doris Valeria González Peñafiel

C.I. 0302714084



DEDICATORIA

Esta tesis la dedico con inmensa gratitud y cariño:

A Dios mi padre celestial: Quien inspira mi espíritu y me regala la oportunidad de vivir, la salud y los dones de sabiduría, entendimiento e inteligencia para concluir este proyecto, por su gracia infinita hacia mi persona y por haber puesto en mi vida al ser máspreciado de esta tierra mi querida madre.

A mi madre: Por ser el motor de mi vida, siendo fuente de inspiración, apoyo moral, espiritual y económico; para que pueda cumplir mis sueños y anhelos, por ser aquella mujer fuerte y luchadora, quien con su ejemplo, cariño, sacrificio y dedicación ha hecho de mi la mujer que soy. Mis palabras no bastarían para agradecer todo lo que ha hecho por mí.

A mis abuelos: Tadeo y Lucrecia por inculcarme valores y principios que me han moldeado como persona, por darme todo lo que soy, mi empeño, mi perseverancia y mi coraje para conseguir mis objetivos, por acompañarme siempre y levantarme de mis tropiezos, gracias infinitas por su apoyo incondicional y cariño.

A mi hermano: Mi pequeño Joshua por ser mi motivación a ser mejor cada día.

JESSENIA



DEDICATORIA

Esta tesis dedico a mi Dios, por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy y por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente, darme fuerza para seguir adelante, enseñarme a perseverar y a luchar para cumplir con los objetivos que tengo trazados en mi proyecto de vida.

A mis padres: a mi Papá por el ejemplo de dedicación, y el sacrificio realizado para sacar adelante a cada uno de sus hijos e hijas, mi Mamá por: darme la vida, creer en mí durante cada etapa transcurrida, amor constante y el apoyo incondicional; además agradezco por la educación brindada, el apoyo en todo lo necesario, y gracias a ellos poseo los valores, los principios, el empeño, el coraje y la dedicación para seguir mis sueños.

A mis hermanos y hermanas que han sido un pilar fundamental en mi vida con sus palabras de aliento y apoyo constante.

A mis sobrinos, los mismos que se han convertido en el rayito de luz que ilumina y llena de alegría mi vida.

VALERIA.



AGRADECIMIENTO

Principalmente queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestro creador por la vida, la salud y la oportunidad que brindó para llevar a cabo este proyecto con el cual se cierra una etapa más de nuestras vidas y abre senderos para continuar cumpliendo nuestros propósitos y sueños anhelados.

A nuestros queridos padres por: el apoyo incondicional, regalarnos lo más preciado, la oportunidad de vivir, el ejemplo a seguir, acompañarnos, guiarnos de la mano en nuestro caminar, y sembrar en nosotras esas ganas de triunfar cumpliendo con nuestros sueños y metas, mil gracias por todo.

A nuestros amigos y compañeros, quienes sin esperar recompensa ninguna compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas, sobre todo momentos especiales que quedan impregnados en nuestra memoria, que ayudaron a conseguir nuestros ideales.

Nuestra imperecedera gratitud a la Universidad de Cuenca en cuyas aulas los y las docentes nos dieron todo de sí para formarnos, de manera especial a la Lcda. Patricia Naulaguari y Mg. Narcisa Arce G. por el valioso aporte, y guía en cada paso de este proyecto.

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a los Directivos, docentes y estudiantes de la Unidad Educativa “Guapán” quienes han colaborado para poder llevar a cabo la realización de este proyecto.

A todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a nuestro lado apoyándonos y logrando que nuestro sueño se haga realidad.

LAS AUTORAS

Autoras: Jessenia Peñafiel, Valeria González



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El fenómeno migratorio en el Ecuador desde los años 90 ha provocado una organización familiar diferente a la nuclear (padre, madre e hijos). La migración parental se da cuando en un núcleo familiar el padre, la madre o ambos deciden migrar a otro país, dejando a sus hijos (as) en el país de origen ⁽¹⁾, delegando la responsabilidad de la educación de sus hijos a sus familiares ya sea abuelos, tíos, hermanos, en otros casos a personas fuera del núcleo familiar.

Las razones que motivan a llevar a cabo el proceso migratorio en el cantón Azogues, parroquia Guapán son principalmente económicas en búsqueda de mejores oportunidades para lograr optimizar su calidad de vida, también por estudio o para la unión familiar ⁽²⁾.

La migración trae efectos positivos como el incremento de recursos económicos dentro de la familia y con ello un mejor acceso a la educación y salud; pero por otro lado puede tener efectos negativos como la destrucción familiar, derivando de ello niños/as y adolescentes con actitudes violentas, consumo de drogas, alcohol, pandillerismos, depresión entre otras.

En el Ecuador, se estima que cerca de un millón de niños y jóvenes están afectados por la ausencia de al menos uno de sus padres o hermanos que han migrado. Los impactos que provoca la migración están cambiando las estructuras de la sociedad lo cual puede llegar a influir de manera positiva o negativa en la salud. Al hablar de determinantes sociales nos referimos a la familia, amigos, medio que nos rodea, vivienda, educación, alimentos y recursos sostenibles ⁽³⁾.



La relación entre los determinantes sociales de la salud y la situación de la migración, pueden ser definidas como “las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas y por lo tanto influyen en la salud de los individuos”. Estos incluyen desde las características dadas al individuo genéticamente, hasta las condiciones de la vivienda, las oportunidades y condiciones del trabajo, el acceso a la educación y en general a la dinámica y situación de las sociedades y comunidades en las cuales viven las personas ⁽⁴⁾.

De acuerdo al modelo de Dahlgren y Whitehead las desigualdades sociales entorno a la salud son el resultado de la interacción entre distintos niveles de condiciones causales, que van desde el individuo hasta las comunidades y las políticas sanitarias nacionales. Todos estos factores influyen sobre el potencial de la salud, pues las personas que son menos favorecidas tienden a encaminarse a factores conductuales no saludables; también hace alusión a que las influencias de la sociedad, la familia y la comunidad pueden estar en pro o en contra de los comportamientos personales ⁽⁵⁾.

Si consideramos lo que afirma el Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador, respecto a las familias en su Art.96. Dice que: “las familias son el núcleo básico de la formación social, necesaria para el desarrollo integral de sus miembros, principalmente niños, niñas y adolescentes”, respecto a esto es importante conocer la situación concreta de los estudiantes que viven en migración parental, pues vista desde la situación descrita son los primeros que experimentan cambios en su desarrollo tanto académico como de interacción social con su entorno familiar y escolar.



1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La migración en la actualidad se ha convertido en un fenómeno social que ha venido creciendo visiblemente he impactado fuertemente en la vida de muchas familias ecuatorianas, ya que provoca diversas consecuencias que afectan de manera principal a los hijos/as que quedan en el país de origen, pues sufren esa ausencia emocional y física, que inciden notablemente en el área, familiar, escolar y social.

Esas ausencias que suponen la desintegración familiar conllevan a un efecto psicosocial significativo que puede traducirse en sentimientos de abandono y vulnerabilidad, por lo que hay que tomar en consideración a los estudiantes que viven en migración parental; la salud tanto física como mental se ven afectadas de manera importante como consecuencia directa de la situación en la que se encuentran viviendo.

En lo referente a estadísticas de la migración, en el 2013 a nivel mundial 232 millones de personas o en términos porcentuales el 3.2% de la población mundial eran migrantes internacionales ⁽⁶⁾.

La migración de Latinoamericanos a los Estados Unidos se convirtió en un fenómeno relevante desde mediados de los 60, debido a la expansión de la economía norteamericana ⁽⁷⁾, a partir de ese entonces existe gran incremento de migrantes de la región, residiendo en Estados Unidos, España, Canadá, Japón, entre otros. Hacia el 2012 había 29,6 millones de emigrantes Latinoamericanos y Caribeños ⁽⁸⁾.

En el 2010 se estimaba que cerca de dos millones de ecuatorianos equivalentes al 16% de su población actual, han emigrado principalmente hacia los EEUU y España, además a otros países de la región. ⁽²⁾ En Ecuador desde 2010 hasta mayo del 2014 se registra un total de 4.568.145 personas que salieron del país ⁽⁹⁾.



En la provincia del Cañar según el Censo 2010, 13.454 personas migraron al exterior; 11. 803 personas migraron a EEUU; 1.148 a España; y el resto a otros países. Se observa que en el año 2010 continuó la tendencia que la población masculina sea la que mayoritariamente migre hacia otros países, es así que migraron 8.960 hombres frente a 4.494 mujeres ⁽²⁾.

En el cantón Azogues existieron 3.947 personas migrantes, 2.660 (29,69%) hombres y 1.287 (28,68%) de mujeres, en la parroquia Guapán en el año 2010 existieron 701 migrantes ⁽²⁾.

La migración en la parroquia Guapán, han incrementado sobre todo en los últimos años, convirtiéndose en un vector importante del cambio social, económico y cultural que experimenta la parroquia. Estos cambios inciden directamente en la salud de los estudiantes, puesto que el ambiente en el que se desarrollan influye directamente en su salud ya sea física, psicológica y afectiva. Pues la ausencia de los padres y el hecho de dejar a los hijos a cargo de familiares o cuidadores ha generado consecuencias en su cuidado y desarrollo, trayendo efectos negativos muy sentidos en la parroquia Guapán, pues los jóvenes se dedican al alcohol, drogas, e incluso hasta suicidios⁽²⁾.

Por la situación antes mencionada es importante estudiar los determinantes sociales de la salud en los estudiantes de la Unidad Educativa “Guapán”, pues en la parroquia existen altas tasas de migración, dando como resultado la ruptura del núcleo familiar, incidiendo de manera directa en la salud y estilo de vida de los hijos/as que quedan en el país de origen, puesto que el ambiente y la sociedad en la que se desarrollan intervienen en los diferentes ámbitos para proveer procesos saludables.

Frente a la dramática situación expuesta anteriormente nace la interrogante por conocer: ¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán”?



1.3. JUSTIFICACIÓN

La migración es una situación que modifica la vida familiar, se ha convertido en un grave problema para la sociedad generando efectos negativos y positivos en muchos hogares de nuestro país, teniendo presente que, por una parte, genera beneficios económicos, pero por otra, también existen costos emocionales ya que la partida provoca distanciamiento y ruptura familiar ⁽¹⁰⁾.

Además se observan consecuencias directamente en el estado de salud de los niños/as y adolescentes como sentimientos de abandono, rebeldía, depresión, agresividad, inseguridad, incertidumbre, apatía hacia la escuela, pocas relaciones interpersonales, falta de valores y baja autoestima, entre otras; que nos llevan a considerar que los estudiantes que viven en migración parental son una población vulnerable la cual necesita atención integral que se dará de acuerdo a la realización de estudios acerca de los determinantes sociales que afectan directamente su estado de salud ⁽¹¹⁾.

Esta situación ha hecho que muchos organismos mundiales, nacionales y locales busquen a través de las investigaciones las debilidades y amenazas provocadas por la migración a nivel mundial, nacional y local.

Las instituciones educativas, empeñadas en la educación que va dirigida a lograr un desarrollo integral óptimo de los estudiantes en todos los niveles: físico, psicológico, afectivo, cultural y social, buscan ser parte de una solución para las consecuencias que el fenómeno migratorio ha provocado, surgiendo así la relación: educación-familia-migración ⁽¹⁰⁾.

Si miramos la familia desde el hecho migratorio, es uno de los sistemas más afectados, ya que la decisión de migrar no es una decisión individual sino familiar, que en muchos casos se constituye en una estrategia para enfrentar la crisis económica, social, afectiva-parental, política y legislativa que vive el país. Muchos padres no



dimensionan las consecuencias de dicha estrategia en las relaciones internas de la familia, lo que ha causado cierto malestar en el sistema, especialmente en los hijos/as (12).

La migración es uno de los problemas más graves que afronta nuestra sociedad, puesto que la economía de nuestro país está en crisis, razón por la cual las personas tratando de buscar días mejores para sus hogares creen que la vía más fácil es trasladarse al exterior para trabajar, abandonando a sus familias, lo que trae consigo una serie de situaciones conflictivas, especialmente en lo afectivo que sufren los hijos e hijas abandonados.

La migración, por lo tanto, puede revelar problemas existentes, promover la desintegración familiar y modificar las relaciones internas, llegando a causar efectos negativos sobre la salud y bienestar de los hijos/as que quedan en el país de origen.

En cuanto a la migración, existen varios estudios que hacen mención a factores y consecuencias, pero, no existe alguno que enfoque los Determinantes Sociales especialmente en la parroquia Guapán, siendo esta una de las tres primeras parroquias con mayor índice de migración del cantón Azogues representando el 7,54% del total de la población (2).

Por lo indicado anteriormente, consideramos útil y necesario realizar esta investigación, la misma que arrojará resultados relevantes que puedan ser utilizados para futuras acciones, tendientes a mejorar los determinantes sociales que afecten la salud de los estudiantes de la Unidad Educativa "Guapán".



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. Marco referencial

En el Ecuador existen pocos estudios que describen los determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, debido a que la mayor parte de investigaciones se centran en temas como migración, causas y efectos. Pero a nivel de Latinoamérica sobre todo en Colombia existen varios estudios que hacen alusión a la relación que tienen estos dos temas.

En Bogotá Colombia, Vargas Jessica, realizó un estudio sobre los determinantes sociales de la salud en niños /as y escolares de la localidad que viven en migración parental encontraron que los determinantes de salud actúan positiva y negativamente en la salud de los mismos. También se obtuvo que en la mayoría de los casos el padre es quien migra al exterior dejando a la madre a cargo de sus hijos; los países de destino donde se encuentran los mayores porcentajes de migrantes son: Venezuela, España y Estados Unidos. Los resultados también mostraron que los niños y niñas tienen fuertes redes sociales de apoyo ⁽¹³⁾.

En Usaquén Colombia, Agudelo S, Aguilar D, Andrade D, realizaron un estudio sobre los determinantes sociales de la salud en escolares que viven en migración parental y constataron que la migración parental internacional no es un factor que influye negativamente en el estado de salud en los niños y niñas que actualmente viven en migración, en su gran mayoría refieren sentir el apoyo de su familia y docentes, pero es latente el sentimiento de tristeza por la ausencia de uno de sus padres, además hallaron que ellos no duermen las horas necesarias de acuerdo a su edad, lo que puede llegar a afectar su desempeño escolar ⁽¹⁴⁾.



Por otra parte, en Usme y Engativá, Colombia 2010, Escobar S, Prieto M, Ahumada M, llevaron a cabo un estudio en el que se obtuvo como resultados que, el padre es quien más migra al exterior, teniendo en cuenta que los países de destino son Estados Unidos, Venezuela, España, por consiguiente, el cuidador que queda a cargo de los niños y niñas es la mamá, la cual termina viviendo con otros familiares convirtiendo a la familia en extensa. La migración parental no influye negativamente en el estado de salud de los niños que actualmente la viven pues las redes de apoyo que lo rodean (Familia, escuela, profesores), en su mayoría les brindan la comprensión, el apoyo, y la colaboración que ellos necesitan para sobrellevar el evento migratorio ⁽¹⁵⁾.

Así también Héctor Riascos en el 2010, llevo a cabo en nuestro país, en la provincia del Carchi un estudio en el que obtuvo que los principales países de destino son España, Italia, Francia y en especial Estados Unidos dejando a sus hijos al cuidado de terceros, la mayoría son niños los que viven migración parental y la comunicación es muy escasa con sus padres que migraron ⁽¹⁶⁾.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Antecedentes de la migración

La OIM (Organización Internacional para las Migraciones), define a la migración como: “El movimiento de una persona o grupo de personas de una unidad geográfica hacia otra a través de una frontera administrativa o política con la intención de establecer de manera indefinida o temporal en un lugar distinto a su lugar de origen” ⁽¹⁷⁾.

El fenómeno de las migraciones en el mundo es tan antiguo como su historia, constantemente el Ser Humano se ha desplazado de un lugar a otro en busca principalmente de mejores condiciones. Ello no es muy diferente de los que ocurre en la actualidad donde la migración externa alcanza cifras alarmantes. Se estima que cerca de 200 millones de personas (3% de la población mundial) viven en un país distinto al de su nacimiento o lo que es lo mismo, 1 de cada 35 personas en el mundo



es inmigrante internacional. A medida que pasan los años esta situación se va incrementando ⁽¹⁸⁾.

Desde tiempos atrás hasta nuestros días la migración continúa siendo un asunto social importante a nivel mundial, pues las personas que llevan a cabo este proceso lo hacen en busca de nuevas oportunidades, ya que en su lugar de origen estas son escasas y sus condiciones de vida son difíciles, viviendo así situaciones que afectan tanto la salud mental como física de sus familias y de ellos mismos.

Las personas generalmente tienden a migrar a países desarrollados, donde las condiciones de vida son mejores y donde además les ofrece una visión de un futuro mejor y mejores recursos, donde las opciones de trabajo son más amplias. A escala mundial, el número de migrantes internacionales aumentó en casi cien millones de personas entre 1960 y 2000, alcanzando así 180 millones ⁽¹⁹⁾.

Las limitaciones y las posibilidades de la globalización han afectado a todos los países del mundo. América Latina es un continente en continuo movimiento, ya que, relativamente está en búsqueda constante de desarrollo para el progreso de los pueblos y ciudades, esforzando a las familias, que son las primeras que asumen este cambio, a pensar en una nueva forma de organización, de tal manera que, algunos hogares se convierten en familias transnacionales que viven en un lado y otro sufriendo desventajas y también pasando por grandes logros ⁽¹⁰⁾.

En el año 2000 presenta el pico más alto de saldo migratorio con 170.000 personas que viajaron y no volvieron. Si bien existe un decrecimiento considerable a partir del 2004, un año después el promedio de saldos migratorios del 2005 al 2007 sigue siendo el triple (63.000) de los existentes en décadas anteriores. Además, no deja de crecer el movimiento migratorio de los ecuatorianos ⁽²⁰⁾.

La crisis económica que afectó al Ecuador durante las dos últimas décadas del siglo pasado y que tuvo como clímax el feriado bancario y cuyas repercusiones en la



parroquia Guapán son verificables en los indicadores de desempleo y la consecuente migración, motivó a la población a optar por nuevas formas de vida para garantizar la subsistencia de sus familias. Sin embargo, la migración tiene un alto costo para las familias que son sujetas a la separación, situación que incide en la formación de los niños, la estabilidad emocional, educación truncada, problemas adictivos muy sentidos en la parroquia ⁽²¹⁾.

2.2.2. La migración como un problema político, social, económico y demográfico

La migración internacional es uno de los fenómenos sociales más sostenidos a lo largo de la historia. El movimiento de personas ha desempeñado un papel protagónico en las transformaciones de los escenarios económicos, sociales y políticos. Si bien la convivencia de comunidades de diferentes culturas, etnias y religiones impone inmensos retos, se puede considerar que la migración seguirá estimulada, pues su determinante principal las desigualdades en los niveles de desarrollo se agudiza en el contexto actual de la globalización, fenómeno que, aunque acreciente las presiones migratorias, le impone fuertes restricciones que la limitan.

La migración es un proceso muy complejo que genera una red de lazos extra-regionales y vínculos entre familias, comunidades y países. Los países receptores necesitan de la mano de obra emigrante para el funcionamiento de sus economías. Mientras que los países emisores dependen del mercado laboral externo para determinados sectores de la población, y como fuente de ingreso para sus hogares. La mayor parte de los que emigran lo hacen por motivos económicos, buscando un mejor nivel de vida y mejores condiciones de trabajo y remuneración ⁽²²⁾.

Estudios de la OIM (Organización Internacional para las Migraciones) indica que la migración reduce enormemente el nivel de pobreza. Algunos migrantes cuando se desplazan, multiplican sus ingresos y duplican la tasa de matrícula escolar de sus hijos. El dinero que envían a los miembros de su familia en su país de origen les ayuda



a asistir a la escuela, a pagar la asistencia médica y a equipar la casa con agua y electricidad, entre otros beneficios ⁽²³⁾.

Se debe tener en cuenta también a los hijos/as que quedan a cargo de otras personas situadas fuera del ámbito familiar, ya que son los más afectados por esta situación y los primeros que experimentan cambios a nivel social, económico, entre otros, pues su percepción emocional se ve afectada.

2.2.3. Migración en el Ecuador

Si bien los movimientos migratorios en el Ecuador no son recientes, la zona sur del país ha visto la salida de sus trabajadores hacia los EEUU al menos desde los años 60, su configuración, su densidad y, sus efectos han hecho que la dinámica migratoria sea elevada a la categoría de problema público ⁽²⁴⁾.

La proyección indica que los ecuatorianos han sido testigo de tres olas migratorias. En las dos primeras etapas de la migración que comprenden las décadas de los 60 y 80, los ecuatorianos realizaron el éxodo migratorio principalmente a Estados Unidos ⁽²⁵⁾.

Sin embargo, la emigración mayor se dio en los años 90 y 2000, cuando el Ecuador atravesó la peor crisis económica y política de su historia republicana, siendo este un factor detonante de la dinámica migratoria que experimentó el país. Esto modificó el comportamiento socioeconómico de la población, transformando radicalmente las estrategias de supervivencia de las familias, dando lugar a un proceso emigratorio muy diferente. Las primeras emigraciones se dirigen a los Estados Unidos y durante los últimos años hacia Europa, en especial España e Italia ⁽²⁵⁾.

En el caso de la migración hacia EEUU, estudios demuestran que la procedencia de migrantes hacia este país es predominante desde las provincias de Cañar y Azuay, afectando principalmente a familias rurales ⁽²⁶⁾.



En los últimos años, en la medida en que las oportunidades de desempleo y subempleo han disminuido en estas provincias, cientos han asumido el riesgo de migrar hacia los EEUU, ocasionando cambios en la estructura familiar, muchos padres y madres han viajado al exterior en busca de nuevas oportunidades y esto arrastra consecuencias tales como: numerosas familias se convierten en monoparentales, en otros casos los hijos e hijas pequeñas quedan a cargo de parientes, en espera de que luego de un tiempo se produzca la reunificación familiar.

Respecto a los estudiantes; los profesores y trabajadores de salud han reportado un marcado decrecimiento en el desempeño de las escuelas más pobres y un incremento en el uso de drogas, alcohol, casos de depresión entre otros ⁽²⁷⁾.

Este fenómeno denominado migración ha provocado, que se desintegre el núcleo familiar, que es la base de toda sociedad, ya que, los estudiantes están al cuidado de sus abuelos, tíos y otros familiares, quienes no les pueden brindar el cariño, afecto y sobre la educación o guía que necesitan, muchos de ellos entregándose a las drogas, alcohol, pandillas, etc. ⁽²⁸⁾.

En efecto, no podemos ignorar que la migración ecuatoriana ha provocado diversidad de situaciones en las estructuras y dinámicas de los grupos domésticos, la familia ha sufrido cambios, específicamente en la forma de crianza de hijos/as, esto implica necesariamente replantear la relación de pareja en un contexto migratorio-trasnacional, ya que involucra paulatinamente a otros miembros familiares en la formación de los hijos/as ⁽²⁹⁾.

2.2.4. Migración parental

La migración parental se da cuando en un núcleo familiar los padres, ya sea la madre, el padre o ambos deciden migrar al exterior dejando a sus hijos en el país de origen, a cargo de otras personas (padre, madre, abuelos, familiares, vecinos entre otros) ⁽¹³⁾.



En la infancia y adolescencia es importante la presencia de los padres para la formación de la identidad personal, autoestima, identificación de género, formación de valores, y el hecho de tener un referente de autoridad, lo cual se ve afectado cuando los padres viajan a otro país, debido a que los hijos/as se ven expuestos a varios cambios en sus vidas.

De este modo, se puede decir que la migración parental afecta directamente la dinámica familiar, debido a que la distancia enfría las relaciones interpersonales y debilita los lazos de unión conyugal y parental, lo que puede llegar a una desintegración o ruptura familiar, divorcios, conformación de nuevos hogares, familias extensas en especial cuando han migrado el papá y la mamá, también se hace visible los cambios de roles que tienen cada integrante; cuando el padre queda a cargo de la familia debe realizar labores asignados socialmente a la mujer esto condiciona su parte afectiva; además, cuando los abuelos son quienes se quedan a cargo de los nietos llevan el mayor impacto ya que asumen roles del cuidado de los padres causando estrés y preocupación.

En cuanto al impacto que tiene la migración parental en niños y adolescentes es mayor causando depresión, sentimiento de abandono e incomprensión a un más cuando estos no han sido informados de la migración y tampoco involucrados en este proceso; pero a pesar de la separación ellos pueden tener niveles de autoestima adecuados si la comunicación con los padres se mantiene ⁽³⁰⁾.

El punto de vista positivo, es que la persona que migro ya sea la madre o el padre lo hizo con el objetivo de buscar mejores opciones y reconocimientos a nivel laboral, que le permitan un incremento que se ve reflejado en los envíos monetarios que realizan a su familia, en el entorno familiar las repercusiones emocionales, físicas y psicológicas no son tan fuertes cuando es el padre quien migra, este hecho se debe a que la madre es la que se encarga del cuidado de sus hijos, por el contrario si es la madre quien migra se acepta que hay mayores consecuencias negativas, particularmente menor desempeño académico de los hijos ⁽¹⁴⁾.



2.2.5. Salud de los estudiantes que viven en migración parental

Según Seppilli, “Salud es una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conduce a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social” este equilibrio funcional es el que le permite a la persona desarrollar sus actividades diarias, trabajar, divertirse y tener un sueño reparador para mantener dicha armonía.

Algunos factores como la mala alimentación, mala higiene, inadecuado cuidado y falta de vigilancia, conllevan a generar un desequilibrio y deterioro en la salud de los hijos/as, no solo a nivel físico sino también mental; esto se puede presentar en diferentes situaciones como es el caso de la migración parental debido a que los padres al viajar a otro país, dejan el cuidado de sus hijos en manos de otras personas, ocasionando que ellos no reciban el acompañamiento y atención necesarios para su crianza y cuidado.

De este modo nace la necesidad de identificar los determinantes sociales de la salud de los estudiantes que son dejados por sus padres en el país de origen, ya que esto, será un factor importante en su desarrollo y estado de salud a lo largo de los años.

2.2.6. Determinantes Sociales de la Salud

La Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud, los define como determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata de la distribución del poder; los ingresos, los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación, sus condiciones de trabajo y ocio, el estado de su vivienda y el entorno físico. La expresión “determinantes sociales” resumen pues el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud ⁽³²⁾.



Determinantes sociales son aquellos factores que rodean al individuo, los cuales van desde la dinámica socioeconómica y cultural donde el individuo se desarrolla, las condiciones de vivienda y trabajo, las redes sociales y comunitarias, los estilos de vida y comportamientos individuales, hasta aquellos factores donde el campo de acción es reducido, como son la edad, sexo entre otras. Cada uno de estos puede considerarse como “amenazantes, promotores de salud y protectores de la salud” ⁽³¹⁾.

Estos determinantes pueden clasificarse en:

Sociales.- Hace referencia a la clase social en la que el individuo se encuentra ubicado y los estilos de vida de la sociedad y cultura en la cual se desarrolla. Esto se encarga de caracterizar y formar determinados valores en el individuo los cuales se reflejan en conductas establecidas por el mismo grupo.

Ambientales.- Aquí resalta el cuidado y respeto a la naturaleza y el medio ambiente, hace referencia a la limpieza, contaminación, reciclaje, etc.

Alimenticios.- Definidos por los hábitos culturales, familiares y personales de alimentación, al igual que por el nivel de pobreza lo cual suministrará el acceso a una adecuada alimentación.

Económicos.- Se evidencia en la capacidad del individuo de satisfacer o no sus necesidades tanto primarias como secundarias.

Laborales.- Actualmente, el trabajo constituye un aspecto importante el cual permite a la persona desempeñarse en la sociedad presente.

Sistema de salud.- Es un factor que puede intervenir tanto en la prevención de la enfermedad como promoción de la salud. Actúa como un determinante debido a que es el encargado de proporcionar la asistencia adecuada y oportuna a la enfermedad posibilitando el acceso gratuito o pagado a sus servicios.



Culturales.- El nivel de cultura de un pueblo favorece la capacidad de adquirir hábitos saludables en cada individuo y distinguir lo saludable de lo no saludable, educarse y tener criterio razonable sobre estos. De este modo la cultura es la encargada de crear valores en los individuos, los cuales determinan los estilos de vida de los mismos.

Educativos.- El acceso a la educación de la población, delimitará el acceso a la información correcta y adecuada sobre los hábitos saludables de vida, proporcionando a los individuos conocimientos básicos para la toma adecuada de decisiones con respecto a los mismos ^(34, 35).

Según la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud, se han desarrollado diferentes Modelos de Salud con el fin de mostrar los diversos mecanismos a través de los cuales los determinantes sociales de la salud influyen en el estado de salud de las personas con el propósito de identificar áreas estratégicas con las cuales se pueden lograr alguna clase de intervención a través de la generación de políticas públicas cuyo objetivo es el mejoramiento de estos factores. Uno de los modelos más importantes es el de Dahlgren y Whitehead (1991).

2.2.7. Modelo de Dahlgren y Whitehead

Este modelo explica como las desigualdades sociales en torno a la salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades y el nivel de las políticas públicas nacionales.

Los autores establecen que las políticas y estrategias en torno a la salud deben basarse en entender cuáles son los principales factores que influyen en la salud de las personas. En este marco los determinantes de la salud se distribuyen en capas en la que cada una influye sobre las demás.

En el centro se sitúan las características individuales que afectan a la salud como la edad, sexo y factores hereditarios estos son fijos, y alrededor se encuentran aquellos factores que son susceptibles de ser intervenidos.

En la primera capa se encuentra los hábitos relacionados con la salud (actividad física y comportamiento sexual), en la segunda capa se encuentran las redes sociales y comunitarias (familiares, personas y amigos) a continuación se encuentran las condiciones de vida y trabajo: la agricultura, la producción de alimentos, educación, medio laboral, desempleo, agua, servicios sanitarios y vivienda. En la última capa se encuentran las condiciones socioeconómicas, políticas, culturales y ambientales ⁽³⁶⁾.

GRAFICO N°1



Fuente: Dahlgren y Whitehead. 1991.



Primera capa: Condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales

Las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que rodean al individuo desde el punto de vista de la sociedad en la que vive y se desarrolla tienen una gran influencia en su salud, ya que, de acuerdo a lo planteado por estos autores la distribución de los recursos en diversos países y ciudades del mundo hace también una gran diferencia en las repercusiones de la salud de sus habitantes.

Estos autores además establecen desde este punto de vista que la pobreza debe considerarse como uno de los mayores factores de riesgo para tener una mala salud y una muerte temprana, por lo cual, debe prestarse particular atención a este aspecto.

En este nivel operan los grandes macro determinantes de la salud, que están fundamentalmente asociados a las características estructurales de la sociedad, la economía y el ambiente, por tanto, ligados con las prioridades políticas, decisiones de gobierno y formas de tratamiento de la agenda social, así como también a su referente histórico.

El concepto de la población se transforma de la colección de individuos, al conjunto de interacciones entre individuos y sus contextos, un concepto dinámico y sistémico. A este nivel, la salud se entiende como un componente esencial del desarrollo humano.

Los alcances del marco jurídico legal vigente, las estrategias de lucha contra la pobreza y promoción del crecimiento económico, las transacciones electivas entre la equidad, la eficiencia, el capital y el trabajo, la intensidad de las políticas redistributivas, las oportunidades para la construcción de la ciudadanía, generación de empleo, seguridad social, subsidio para vivienda y alimentación, cobertura universal de educación, salud, condiciones de seguridad, calidad y sostenibilidad del ambiente, ejercen profundos efectos del estado de salud de la población, según como se expresen en los diversos grupos sociales que lo conforman ⁽³⁷⁾.



De este modo se convierten en una herramienta muy útil para evaluar desde el punto de vista de las investigadoras, las condiciones socioeconómicas de la población participante del estudio.

Por otra parte, para lograr la descripción de los determinantes sociales socioeconómicos de la salud se hizo necesario tomar en cuenta variables específicas y cercanas a los estudiantes que definirán los mismos, estos incluyen: tenencia y tipo de vivienda en la cual residen, el acceso a los servicios básicos, cada uno de los cuales ayudan a establecer las condiciones socioeconómicas de los estudiantes por lo tanto aquellas condiciones que influyen en la salud de los mismos.

Segunda capa: Condiciones de vivienda y trabajo

La creación de estrategias en este campo se hace crucial, ya que las marcadas diferencias que se presentan en las condiciones de vivienda y trabajo dentro de la población constituyen los mayores determinantes de equidades sociales en salud en la mayoría de los países del mundo.

En caso de estudiantes que viven en migración parental, las condiciones de vivienda son factores que traen consecuencias directas en la salud de los mismos. Además, a pesar de las condiciones de trabajo y el acceso a un trabajo digno no puedan ser evaluadas directamente en los estudiantes, se puede establecer que estas características en el caso de los padres influyen de manera arbitraria en el proceso migratorio como tal y en los diversos aspectos en los cuales se desarrollan la vida de los niños y adolescentes. Estas condiciones están dadas por diversos factores tales como:

- La vivienda, el empleo y la educación adecuados son prerequisites básicos para la salud de las poblaciones. La vivienda, más allá de asegurar un ambiente

físico apropiado incluye la composición, estructura, dinámica familiar, vecinal, y los patrones de segregación social.

- El empleo, la calidad del ambiente de trabajo, la seguridad física, mental y social en la actividad laboral, incluso la capacidad de control sobre las demandas y presiones de trabajo son importantes determinantes de la salud.
- El acceso a oportunidades educacionales equitativas, la calidad de educación recibida y oportunidad de poner en práctica las habilidades aprendidas son también factores de gran trascendencia sobre las condiciones de vida y estados de salud de la población ⁽³⁸⁾.
- El acceso equitativo a una adecuada atención en salud es una de las estrategias de mayor importancia para reducir la existencia de inequidades en la salud. Sin embargo, en la actualidad, en la mayoría de los países el sistema funciona de manera inadecuada, en donde la mayoría de personas con menos recursos tienden a recibir atención en salud de menor calidad, lo que afecta directamente el estado de salud de estas.

Tercera capa: Redes sociales y comunitarias

Los factores comunitarios y soporte social influyen las preferencias sociales sobre el cuidado y valoración de la salud. La presión de grupo, la inmunidad de masa, la cohesión y la confianza sociales, las redes de soporte social y otras variables asociadas a nivel de integración social e inversión en el capital social son ejemplos de factores causales de enfermedad y determinantes de la salud propios de este nivel de agregación ⁽¹³⁾.

Este modelo establece que el tener redes de apoyo adecuadas tiene un efecto altamente protector en la salud mental de los individuos al momento de enfrentar este tipo de situaciones. En el caso de los estudiantes que viven en migración parental, la



evaluación de estos determinantes es esencial, ya que, en ausencia del padre, madre o ambos, ellos necesitan redes de apoyo fuertemente estructuradas para complementar esta ausencia y para que de este modo el enfrentamiento a los retos de la vida diaria sea más fácil y adecuado. De este modo, estas redes son evaluadas en los ámbitos más cercanos a los estudiantes, los cuales son la familia, la escuela, el colegio, los amigos y los profesores ⁽³⁷⁾.

Tipología familiar.- Es una modalidad según los vínculos existentes entre sus miembros los cuales pueden ser consanguíneos, por afinidad, adopción o amistad. La convivencia es el elemento más importante para la definición de este concepto, ya que las familias se clasifican a partir de las personas que comparten el mismo techo, lo que le confiere a la familia unos rasgos o características peculiares.

De esta forma, la familia puede ser clasificada en:

- **Familia monoparental.-** Es aquella conformada por un solo conyugue y sus hijos, surge como consecuencia del abandono del hogar de uno de sus conyugues, en este caso por la migración de uno de los padres.
- **Familia extensa.-** Es aquella conformada por personas de tres generaciones o más de una misma familia (abuelas/os, hijo/as, nietos/as).
- **Familia nuclear reconstituida.-** Está compuesta por el padre, madre y los hijos, en este caso el lugar que ocupa la madre o el padre que migran, es reemplazado por el padrastro o madrastra.
- **Familia con parientes próximos.-** Se refiere aquella familia que comparte su hogar con otros miembros familiares generalmente con abuelas o abuelos.
- **Hijos solos.-** Es una familia donde no están dirigidos ni por madre ni padre, tampoco por parientes próximos, al contrario, están dirigidos por el hermano/a mayor ⁽³⁹⁾.



Cuarta capa: Estilo vida

Los aspectos que giran alrededor de la salud están influenciados por los estilos de vida individuales de las personas, tales como fumar, el abuso del alcohol, hábitos alimenticios inadecuados y la falta de actividad física. Es claro que existen grandes diferencias entre los estilos de vida que llevan los diferentes grupos sociales, donde las personas menos beneficiadas tienden a llevar estilos de vida inadecuados, estableciéndose así una estrecha relación entre comportamientos personales y factores socioeconómicos.

En el caso de los estudiantes que viven en migración parental los estilos de vida serán evaluados a través de factores como:

Hábitos alimenticios.- Aquí se evaluará el número de comidas que consumen al día los estudiantes, en estas edades se aconseja que se alimenten 5 veces al día, la ingesta de un alimento entre las tres comidas principales del día (desayuno, almuerzo y merienda) es ideal para los niños en edad escolar pues les ayudará a mantener la energía que demanda la jornada estudiantil.

Número de horas de sueño.- El sueño es esencial para la salud y el desarrollo del niño, promueve la buena memoria y el sentirse alerta, al igual disminuye los problemas de comportamiento e irritabilidad. Por esto, es necesario considerarlo dentro de los estilos de vida más influyentes en la salud de los estudiantes. Los niños y niñas de 6 a 12 años deben dormir como mínimo diez horas para tener un adecuado desarrollo. Y los adolescentes (13 a 17 años) deben dormir entre siete y nueve horas. ⁽⁴⁰⁾

Calidad del sueño.- Al igual que los estudiantes deben tener un número mínimo de horas de sueño para desarrollarse adecuadamente, así mismo la calidad debe ser buena para lograr el adecuado descanso. La calidad del sueño puede verse afectada por diferentes trastornos de la vida diaria, como mudanzas, discusiones, preocupaciones, etc. trayendo consecuencias directas en la salud de los mismos.



Desempeño escolar.- Se incluye dentro de este grupo de determinantes el desempeño escolar, debido a que muchos de los factores que hacen parte de los estilos de vida pueden tener gran influencia en el desempeño escolar y viceversa.

Dedicación del tiempo libre.- Las diversas actividades que llevan a cabo los estudiantes ya sea en la casa, colegio y fuera de él tendrán gran influencia en su estado de salud, considerando que estos pueden llevar a cabo actividades sedentarias que afecten negativamente su salud. Por otra parte, la práctica constante de algún deporte por parte de los niños/as funcionará como un factor protector de la salud de los estudiantes.

Quinta capa: Edad, sexo y factores hereditarios

El proceso de envejecimiento es por supuesto, uno de los mayores determinantes de la salud en los individuos. Aparte de esto, determinadas patologías son específicas para cada grupo de edad, por lo que este aspecto influye de manera importante en la salud de los individuos. Por otra parte, el sexo es un determinante de la salud importante, especialmente en aquellas sociedades donde el género masculino ocupa un estatus distinto al femenino, haciendo que en muchos lugares del mundo la mujer siga cumpliendo su papel y misión. En caso de los estudiantes que viven en migración parental, se hace necesario tener en cuenta estos factores (edad, sexo), por las implicaciones que puedan tener en la salud de éstos, a pesar de las acciones que se pueden llevar a cabo en estos aspectos, por ser factores no modificables, no son muy amplias ⁽³⁷⁾.

Para llevar a cabo este proceso, y las implicaciones que tienen la presencia y/o ausencia de los padres en los estudiantes que viven migración parental durante su proceso de desarrollo, se hace necesario conocer las etapas del desarrollo de los estudiantes.

2.2.8. Etapas del desarrollo según Erikson

Erikson afirma que los seres humanos con un desarrollo sano deben pasar a través de ocho etapas entre la infancia y la edad adulta tardía. En cada etapa, la persona se enfrenta y es de esperar que domine, nuevos retos. Cada etapa se basa en la culminación con éxito de las etapas anteriores.

TABLA N° 1

Etapas	Conflicto básico	Eventos importantes	Resultado
Infancia posnatal (nacimiento a 18 meses)	Confianza frente a desconfianza.	Alimentación.	Los niños desarrollan un sentido de confianza cuando los cuidadores proporcionan fiabilidad, atención y afecto. Su ausencia da lugar a la desconfianza.
Primera infancia (2 a 3 años).	Autonomía frente a vergüenza y duda.	Control del esfínter.	Los niños desarrollan un sentido de control personal sobre las habilidades físicas y un sentido de independencia. El éxito conduce a sentimientos de autonomía. La falta de resultados produce sentimientos de vergüenza y duda.
Preescolar (3 a 5 años).	Iniciativa frente a culpa.	Exploración.	Los niños comienzan a imponer el control y el poder sobre el entorno. El éxito en esta etapa



			conduce a un sentido de propósito. Los niños que intentan ejercer demasiado poder experimentan desaprobación, lo que produce un sentimiento de culpa.
Edad escolar (6 a 11 años).	Laboriosidad frente a inferioridad.	La escuela.	Los niños necesitan enfrentarse a las nuevas demandas sociales y académicas. El éxito conduce a un sentido de competencia mientras que los resultados de fracaso producen sentimientos de inferioridad.
Adolescencia (12 a 18 años).	Identidad frente a confusión de roles.	Las relaciones sociales.	Durante la adolescencia, los niños exploran su independencia y el desarrollo de un sentido de sí mismos. Los que reciben el estímulo y refuerzo adecuados a través de la exploración personal saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismos y una sensación de independencia y control. Los que continúan inseguros con sus creencias y deseos tienden a experimentar inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro.



Primera edad adulta (19 a 40 años).	Intimidad frente a aislamiento.	Relaciones.	Los adultos jóvenes forman relaciones amorosas íntimas con otras personas. Tener un fuerte sentido de identidad es clave para ello el éxito llega a relaciones seguras y comprometidas.
Edad adulta media (40 a 65 años).	Generatividad frente a estancamiento.	Trabajo y paternidad.	Los adultos necesitan crear o consolidar cosas que sobrevivirán a ellos, a menudo teniendo niños o creando un cambio positivo que beneficie a otras personas. El éxito conduce a sentimientos de utilidad y logros.
Madurez (65 hasta muerte).	Identidad del yo frente a desesperación.	Reflexión sobre la vida.	Los adultos mayores pueden contemplar su vida anterior y sentir una sensación de plenitud. El éxito conduce a sentimientos de sabiduría. ⁽³¹⁾

Fuente: Teoría Psicosocial del Desarrollo Humano (Erik Erikson).2009.



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Identificar los determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental, Unidad Educativa “Guapán” 2016.

3.2. Objetivos específicos

3.2.1. Determinar las características sociodemográficas de la población en estudio como edad, sexo, escolaridad, vivienda y servicios básicos.

3.2.2. Describir las redes de apoyo con las que cuentan los estudiantes que viven en migración parental en lo referente al tipo de familia con la que vive, con quien vive, apoyo de amigos, familia, profesores y situación emocional.

3.2.3. Identificar el estilo de vida de los estudiantes que viven en migración parental en cuanto a aspectos como alimentación, sueño y descanso, desempeño escolar, recreación y deportes.

3.2.4. Describir la situación de salud de los estudiantes que viven en migración parental en aspectos como morbilidad sentida y el acceso a servicios de salud.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de estudio

El tipo de estudio que se aplicó fue descriptivo transversal debido a que es un estudio que permite identificar los determinantes sociales de salud en los estudiantes que viven migración parental, Unidad Educativa “Guapán”, con la finalidad de estimar la magnitud y distribución de este problema en un momento dado.

4.2. Área de estudio

El estudio planteado se llevó a cabo en la Unidad Educativa “Guapán”, la misma que se encuentra ubicada en la provincia del Cañar, cantón Azogues, parroquia Guapán, en la vía principal, cuenta con tres paralelos de educación: Inicial, Educación Básica y Superior. El trabajo se realizó en la sección básica en la que trabajan 42 profesores y estudian 354 alumnos.

4.3. Universo

La población de estudio que se investigó fueron 80 estudiantes de la sección básica, que se encuentran viviendo en migración parental. Como se trataba de un universo finito no se aplicó técnica de muestreo.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Criterios de inclusión

- Los estudiantes que estén viviendo en migración parental y que están asistiendo a la Unidad Educativa “Guapán”.



- Estudiantes que deseen participar en la investigación y que tengan firmado el consentimiento informado por sus padres o representantes y el asentimiento informado.

4.4.2. Criterio de exclusión

- Los estudiantes que no deseen participar en la investigación.

4.5. Variables

- Independiente: Migración parental.
- Dependiente: Determinante Sociales de la salud.
- Modificadoras: Edad, sexo, escolaridad, vivienda, servicios básicos.

4.5.1. Operacionalización de variables

La operacionalización de las variables se encuentra en el anexo 1.

4.6. Métodos, técnicas e instrumentos

4.6.1. Método.- Se utilizó el método cuantitativo para registrar los datos obtenidos en forma numérica.

4.6.2. Técnica.- La técnica que se utilizó fue documental.

4.6.3. Instrumento.- Para la recolección de la información se utilizó una encuesta.

Se tomó como referencia la que se utilizó en la Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia (2009) en un estudio descriptivo realizado por Vargas Jessica; con el título



“Determinantes Sociales de la Salud en niños y niñas escolares de la localidad de Usaquén que viven en migración parental”.

4.7. Procedimientos

4.7.1. Autorización.- Para realizar la presente investigación solicitamos la autorización a la Sra. Mónica Patricia Vélez Rodas, Directora Distrital de Educación y posteriormente al Abogado Juan Peñafiel Director de la Unidad Educativa “Guapán”, el consentimiento informado al padre, madre de familia o representante del estudiante y el asentimiento.

4.7.2. Supervisión.- Durante el desarrollo de la investigación fuimos supervisadas por la directora de tesis Lcda. Patricia Naulaguari y la asesora Mg. Narcisa Arce G.

4.8. Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto para verificar la factibilidad y confiabilidad del instrumento, con la aplicación de 20 formularios a estudiantes que viven en migración parental de la escuela “Honorio Domínguez” de la comunidad de Cachipamba de la parroquia Guapán.

4.9. Plan de tabulación y análisis

- Elaboración de la base de datos en el programa SPSS 22.
- Tabulación y procesamiento de los datos, con la representación de tablas de frecuencia y porcentaje y gráficos con los programas SPSS 22 y Microsoft Office Excel 2014



- Se analizó con la estadística descriptiva utilizando gráficos, tablas de frecuencias y porcentajes con los programas SPSS 22 y Microsoft Office Excel 2014.

4.10. Aspectos éticos

- Posterior a la aprobación del director de la institución se llevó a cabo la ejecución del proyecto.
- Se explicó los objetivos de la investigación y los procedimientos que se llevaron a cabo, manteniendo la confidencialidad de la información.
- Se informó sobre el derecho de participar o no en la investigación y de retirarse de la misma en cualquier momento.
- Se solicitó el consentimiento informado a los padres, madres o representantes de los estudiantes, que se encontraban viviendo en migración parental.
- Se solicitó el asentimiento a los estudiantes que formaron parte del proyecto.

4.11. Recursos

4.11.1. Recursos humanos

- Personal administrativo de la institución
- Docentes de la carrera de enfermería
- Autoras
- Estudiantes
- Padres o representantes.



4.11.2. Recursos materiales

- Material de escritorio
- Computadoras
- Impresora
- Cámara
- Encuestas

4.12. Presupuesto para la elaboración del proyecto

El presupuesto que se utilizó para elaborar el proyecto fue propiciado por las autoras, en el anexo 2 se encuentra la tabla que detalla usos del mismo.

4.13. Cronograma de actividades para la elaboración del proyecto

Para la planificación de las actividades a desarrollarse en el estudio se utilizó el cronograma de Gantt el mismo que se encuentra en el anexo 3.

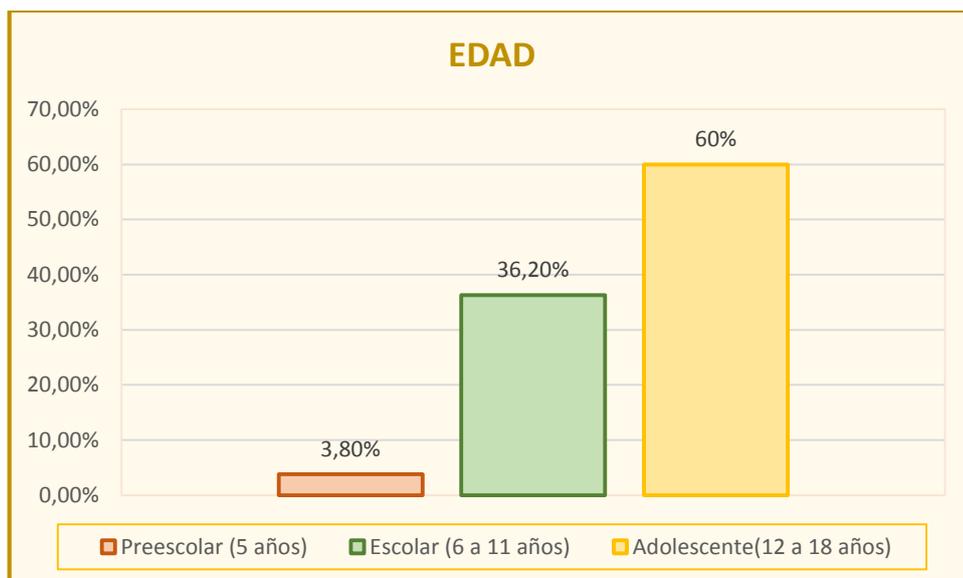
CAPITULO V

4. RESULTADOS

Resultados socioeconómicos

GRÁFICO N° 2

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según edad. 2016.



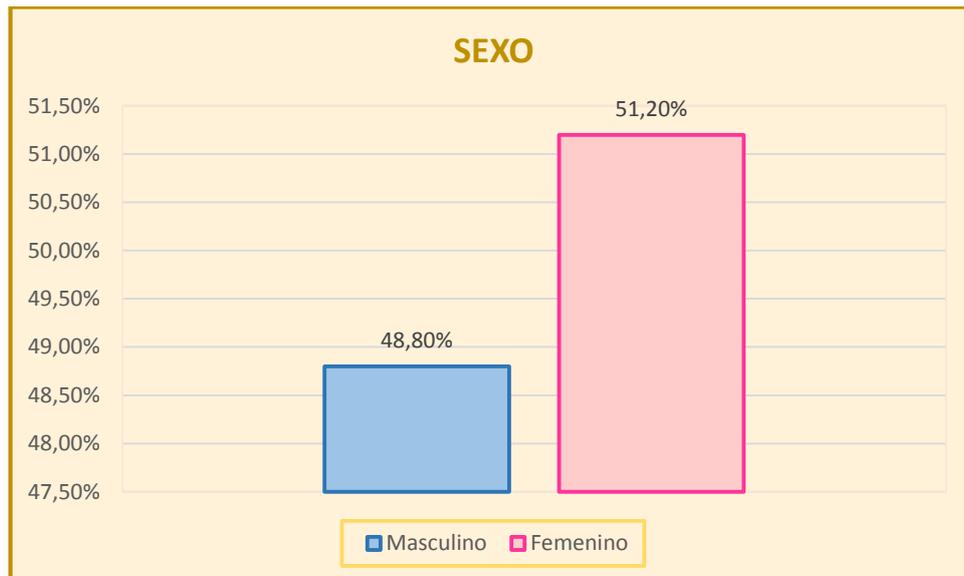
Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se evidencia que la mayoría de los estudiantes que participaron en el estudio de acuerdo a la agrupación por edad establecida por Erikson, se encuentran en el grupo de adolescentes de (12 a 18 años) con un porcentaje de 60%, seguido con 36,2% se encuentran los niños en edad escolar de (6 a 11 años) y con menor porcentaje de 3,8% se encuentran los preescolares de (5 años).

GRÁFICO N° 3

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según sexo. 2016.



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: En la población encuestada existió un número mayoritario de mujeres y es por ello que los datos obtenidos arrojan como resultado que el 51,2% son de sexo femenino y el 48,8% son de sexo masculino.



TABLA N° 2

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según el nivel de instrucción. 2016.

AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primero de básica	3	3,8 %
Segundo de básica	2	2,5 %
Tercero de básica	5	6,2 %
Cuarto de básica	2	2,5 %
Quinto de básica	5	6,2 %
Sexto de básica	10	12,5 %
Séptimo de básica	5	6,2 %
Octavo de básica	16	20,0 %
Noveno de básica	15	18,8 %
Décimo de básica	17	21,3 %
Total	80	100,0 %

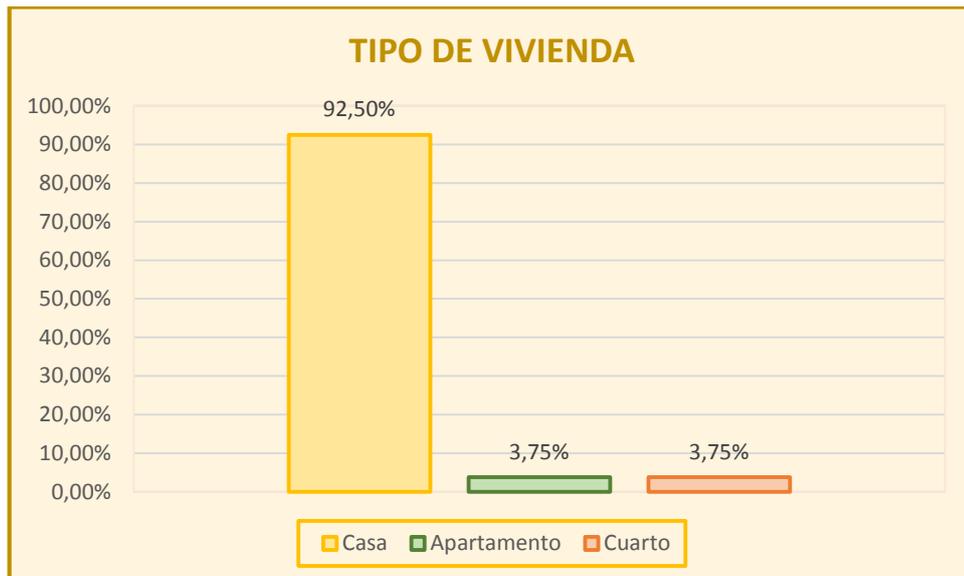
Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los efectos de la migración se ven reflejados con mayor énfasis en los adolescentes que cursan el décimo de básica con un 21,3%, y seguidos con porcentajes significativos, el octavo de básica con un 20% y, el noveno de básica con un 18,8 %, con un mínimo porcentaje de 2,5% en segundo y cuarto año de básica respectivamente.

GRÁFICO N° 4

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según tipo de vivienda. 2016.



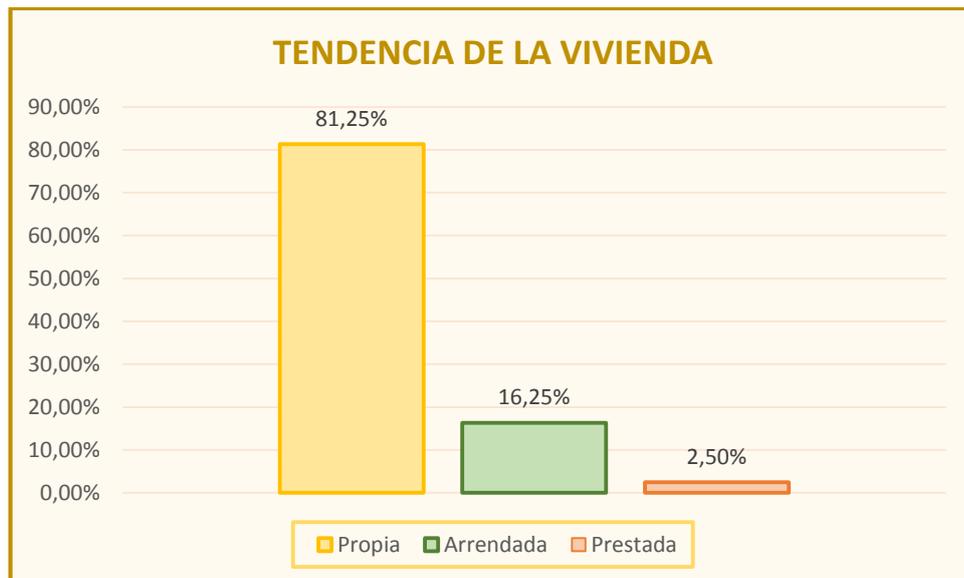
Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los resultados encontrados evidencian que el 92,50% de estudiantes viven en casas, siendo un espacio físico adecuado que influencia de manera positiva sobre la salud de los estudiantes, y con menor porcentaje de 3,75% que viven en apartamentos y cuartos respectivamente.

GRÁFICO N° 5

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según estado de tenencia de la vivienda. 2016.



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: En cuanto a la tenencia de la vivienda de los estudiantes encuestados, resultó mayoritariamente que sus viviendas son propias con un 81,25%, seguido del 16,25% que habitan en casas arrendadas y con menor porcentaje de 2,50% que viven en casas prestadas.



Resultados del evento migratorio parental.

TABLA N° 3

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según progenitor que ha migrado. 2016.

PROGENITOR MIGRANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Papá	44	55,0%
Mamá	11	13,7 %
Ambos	25	31,3 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: En la población estudiada se observa que los padres son quienes con mayor frecuencia salen del país con un porcentaje del 55%, seguido con un 31,3% que corresponde a padre y madre que salen del país y con menor porcentaje de 13,7% de las madres que salen del país.



TABLA N° 4

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según residencia de los padres. 2016.

PAÍS AL QUE MIGRARON	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Estados Unidos	76	95,0%
España	3	3,7 %
No sabe	1	1,3 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Como podemos observar la mayoría de los padres de los estudiantes que viven en migración parental residen en los Estados Unidos con un 95%, seguido de 3,7% que residen en España y, el 1,3% que desconocen el país de residencia de sus padres.



TABLA N° 5

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según conoció a sus padres antes de la migración. 2016.

CONOCIO A:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mamá	16	20,0%
Papá	21	26,2 %
Ambos	13	16,3 %
No conoció	30	37,5%
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Del total de estudiantes encuestados, un 37,5% no conocieron a sus padres, el 26,2% conoció a su papá, seguido del 20% conocieron a su mamá, y con menor predominio del 16,3% que conocieron a sus dos progenitores antes de que estos salgan del país.



Resultados de las redes de apoyo

TABLA N° 6

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según número de personas con las que habitan en el hogar. 2016.

NÚMERO DE PERSONAS CON LAS QUE VIVE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1-3 personas	71	88,8 %
4- 6 personas	9	11,2 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se evidencia que un 88,8% de estudiantes viven con 1 a 3 personas, seguido de un 11,2% que viven con 4 a 6 personas en sus hogares, considerando que al vivir con este número de personas puede llegar a ser un potente protector para enfrentar su vida diaria.



TABLA N° 7

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según tipo de familia con las que habitan. 2016.

TIPO DE FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Monoparental	24	30,0 %
Extensa	30	37,5 %
Nuclear reconstituida	1	1,25 %
Con parientes próximos	24	30,0 %
Hijos solos	1	1,25 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se observa que la mayoría de los estudiantes viven en una familia extensa con un 37,5%, continuando por los que viven en familias monoparental y con parientes próximos con un 30% respectivamente, y un mínimo porcentaje la familia nuclear reconstituida e hijos solos con un 1,25% respectivamente.



TABLA N° 8

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según persona que está a cargo o cuida de ellos. 2016.

PERSONA QUE ESTA A CARGO DEL NIÑO/A	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padre	2	2,5 %
Madre	41	51,2 %
Abuelos	27	33,8 %
Tíos	9	11,3 %
Hermanos	1	1,2 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se puede observar que en la mayoría de casos la persona a cargo de los estudiantes es la madre con el 51,2%, continuando con un porcentaje significativo de 33,8% de los abuelos que se quedan a cargo de los estudiantes, y con un mínimo porcentaje de 1,2% resultando los hermanos los que quedan a cargo de los niños/as.



TABLA N° 9

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según el apoyo que reciben. 2016.

PERSONAS POR LAS QUE SE SIENTEN APOYADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Familia	66	82,5 %
Amigos	10	12,5 %
Maestros	4	5,0 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los resultados encontrados muestran que los estudiantes se sienten más apoyados por parte de su familia con un 82,5%, seguido a esto se encuentra el apoyo que reciben por parte de los amigos con un 12,5%, en caso del apoyo que sienten los estudiantes por parte de sus maestros es de un 5%.



TABLA N° 10

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según cómo se sienten con las personas que viven. 2016.

COMO SE SIENTE CON LAS PERSONAS QUE VIVE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Bien	52	65,0 %
Bien	24	30,0 %
Regular	1	1,2 %
Mal	3	3,8 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se puede apreciar un predominio de 65% de estudiantes que manifiestan sentirse muy bien con las personas con las que viven, seguido con un porcentaje significativo del 30% los que manifiestan sentirse bien con las personas con las que viven y, con menor porcentaje de 1,2% que revelan sentirse regular con las personas que habitan.



Resultados del estilo de vida

TABLA N°11

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según el número de comida que consumen al día. 2016.

NUMERO DE COMIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dos	4	5 %
Tres	56	70 %
Cuatro	16	20 %
Más	4	5 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se fundamenta en esta tabla que la mayoría de los estudiantes con un 70% consumen tres comidas al día, continuando con el 20% que consumen cuatro comidas al día y un 5% consumen dos comidas al día y más respectivamente.



TABLA N° 12

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según número de horas de sueño. 2016.

NÚMERO DE HORAS DE SUEÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
6	10	12,5 %
8	34	42,5 %
10	32	40,0 %
Más	4	5,0 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se observa que un 42,5% de estudiantes manifiestan que duermen 8 horas diarias, seguido de un 40% de estudiantes que duermen 10 horas diarias, continuando con un 12,5% que manifiestan que duermen 6 horas diarias y con menor porcentaje de un 5% de estudiantes que duermen más de 10 horas diarias.



TABLA N° 13

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según si toma o no siesta durante el día. 2016.

TOMA SIESTA DURANTE EL DÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	30	37,5 %
No	50	62,5 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Como se puede apreciar en esta tabla se hace visible un predominio de 62,5% de estudiantes que no toman siesta durante el día y un 37,5% de estudiantes que si toman siesta durante el día.



TABLA N° 14

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según como considera que duermen. 2016.

COMO DUERME EN LA NOCHE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy mal	2	2,5 %
Regular	6	7,5 %
Bien	28	35,0 %
Muy Bien	44	55,0 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los resultados obtenidos reflejan que la mayoría de estudiantes con el 55% consideran que duermen muy bien durante la noche, seguido de un 35% que manifiestan dormir bien durante la noche y, con menor frecuencia los que consideran dormir muy mal con el 2,5%.



TABLA N° 15

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según le va bien en la escuela. 2016.

LE VA BIEN EN LA ESCUELA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	1	1,2 %
Algunas veces	25	31,2 %
Muchas veces	27	33,8 %
Siempre	27	33,8 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Como se puede apreciar del total de los estudiantes encuestados el 33,8% manifiestan que siempre les va bien en la escuela, y con el mismo porcentaje los estudiantes que manifiestan que muchas veces les va bien en la escuela, seguido con un 31,2% los estudiantes que manifiestan que algunas veces les va bien en la escuela y, con menor porcentaje de un 1,2% que consideran que nunca le va bien en la escuela.



TABLA N° 16

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según se sienten satisfechos con sus resultados escolares. 2016.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LOS RESULTADOS ESCOLARES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	4	5,0 %
Algunas veces	33	41,2 %
Muchas veces	22	27,5 %
Siempre	21	26,3 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los resultados evidencian que el 41,2% de estudiantes se encuentran satisfechos algunas veces con sus resultados escolares, seguido del 27,5% de estudiantes que manifiestan sentirse muchas veces satisfechos con sus resultados escolares y, con menor porcentaje de un 5% que manifiestan nunca sentirse satisfechos con sus resultados escolares.



TABLA N° 17

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según lugar donde pasan su tiempo libre. 2016.

LUGAR DONDE PASA EL TIEMPO LIBRE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casa	73	91,2 %
Calle	7	8,8 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Los resultados arrojados manifiestan que el 91,2% de estudiantes dedican su tiempo libre a pasar en la casa y, un 8,8% de estudiantes quienes manifiestan pasar su tiempo libre en la calle.



TABLA N° 18

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según practica algún deporte. 2016.

PRACTICA ALGUN DEPORTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	56	70 %
No	24	30 %
Total	80	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Como se puede apreciar en esta tabla existe un predominio del 70% de estudiantes que practican deporte y, un 30% de estudiantes que manifiestan no practicar ningún tipo de deporte.



Resultados de la situación de salud

TABLA N° 19

Distribución de 80 estudiantes que viven en migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según si se enfermaron en los 2 últimos meses y a donde acudieron. 2016.

SI SE ENFERMARON A DONDE LO LLERVARON	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hospital	5	6,2 %
Centro de salud	19	23,8 %
Farmacia	4	5,0 %
Curandero	1	1,2 %
Otros	11	13,8 %
No se enfermaron	40	50,0 %
Total	80	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se evidencia que un 50% de estudiantes encuestados presentaron afección de su salud en los dos últimos meses, de los cuales un 23,8% acudieron al centro de salud para su atención, el 6,2% asistieron al hospital y, el 5% a la farmacia, el 50% restante de estudiantes no se enfermaron en los dos últimos meses.



Resultados acerca de la comunicación

TABLA N° 20

Distribución de 80 estudiantes que viven migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según medio por el cual se comunican con el progenitor que migro. 2016

MEDIO POR EL CUAL SE COMUNICAN CON EL PROGENITOR QUE MIGRO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Teléfono fijo	18	22,5 %
Celular	31	31,3 %
Internet	4	38,7 %
Total	80	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Del total de los estudiantes encuestados se observa que el medio más utilizado para la comunicación es el internet con un 38,7%, seguido por el celular con un 31,3% y con un menor porcentaje es el teléfono fijo con un 22,5%.



TABLA N° 21

Distribución de 80 estudiantes que viven migración parental que asisten a la Unidad Educativa “Guapán”, según la frecuencia con la que se comunican con el progenitor que migró. 2016

FRECUENCIA CON LA QUE SE COMUNICAN CON EL PROGENITOR QUE MIGRO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Todos los días	38	47,5 %
Cada semana	31	38,8 %
Cada mes	5	6,2 %
No se comunican	6	7,5 %
Total	80	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado: Las autoras

Análisis: Se observa que el 47,5% se comunican con sus padres todos los días, un 38,8% se comunican cada semana, un 6,2% cada mes y, el 7,5% de los estudiantes no se comunican con sus padres.



CAPITULO VI

6.- DISCUSIÓN

La presente investigación realizada en la Unidad Educativa “Guapán” sobre los determinantes sociales de la salud en los estudiantes que viven en migración parental; presentó variables sociodemográficas bastante diversas; estuvo conformada por un universo de 80 estudiantes en proporciones similares según el sexo, la edad más frecuente de acuerdo a la clasificación de Erikson, fue de adolescentes (12 a 18 años) con un 60%, encontrándose con mayor porcentaje estudiantes de décimo año de básica con un 21,3%.

En este aspecto, en el estudio realizado por, Agudelo S, Aguilar D, Andrade D, se encontró a diferencia del presente estudio que la mayoría de los participantes eran de edad escolar (6 a 12 años) con un 65%, que se encuentran en quinto grado (30,5%), siendo esta etapa el papel de los padres fundamental para su desarrollo, recalcando que en nuestro estudio existe un porcentaje significativo de escolares que se encuentran viviendo este proceso.

En cuanto, al tipo de vivienda en la que habitan los estudiantes es mayoritariamente casa con 92,5% y la tenencia es propia con un 81,25% y cuentan con acceso de 100% de todos los servicios básicos influyendo de manera positiva en la salud de los estudiantes al igual que para sus familiares, esta realidad difiere con lo encontrado en el estudio realizado por Jessica Vargas en Bogotá Colombia que indica que el 50% de los escolares viven en apartamento, el 50% viven en casa y en cuanto a la tenencia de la vivienda la mayoría de los niños residen en viviendas arrendadas y un 96,7% de la viviendas poseen servicios básicos.

En lo referente a la migración se obtuvo que en la mayoría de los casos es el padre quien sale del país con un 55%, este no resulta un factor necesariamente negativo para los estudiantes puesto que se quedan bajo el cuidado y responsabilidad de su



madre un 51,2%. Analizando el estudio realizado por Riascos en Ecuador, se encuentra similitud puesto que indica que el sexo mayoritariamente afectado por la migración es el masculino con el 67%; el país en el que residen los padres de los escolares de nuestro estudio es con mayor porcentaje Estados Unidos con un 95%; analizando los datos de otro estudio realizado por Jessica Vargas en el que indica que el 25% residen en Venezuela, aquí vale recalcar que en la parroquia en la que se realizó el estudio la mayoría de personas tienden a migrar hacia los Estados Unidos.

Además, se encontró que el 62,5% de estudiantes conocieron a sus padres antes de que salgan del país lo que tiene una influencia positiva ya que proporciona a los estudiantes la seguridad, confianza en sí mismo y capacidad de afrontar el mundo que lo rodea.

El tipo de familia con la que habitan los estudiantes en su mayoría es extensa con un 37,5%, pero es latente el sentimiento de tristeza por la ausencia de uno de sus padres, al contrario desde la perspectiva del estudio realizado por Jessica Vargas en donde manifiesta que el 40% de estudiantes viven con familias monoparentales sin padre, además en el estudio se encontró que los estudiantes reciben un significativo apoyo por parte de su familia (82,5%) encontrando similitudes con otros estudios, pudiendo decir que los estudiantes cuentan con una red de apoyo amplia y adecuada que les ofrece soporte en todas las esferas de la sociedad en las que se desempeña, siendo un aspecto protector para la salud mental de los mismos.

Los estilos de vida influyen en muchos aspectos relacionados con la salud, ya que llevar hábitos de vida saludable actúan como aspectos protectores previniendo enfermedades y aportando de manera positiva a la salud mental. El sueño es esencial para la salud y el desempeño de los estudiantes, esto lo podemos evidenciar en este estudio donde encontramos que el 42,5% de estudiantes duermen 8 horas al día, y consideran sentirse muy bien al despertar (55%), además algunos de ellos toman siesta (37,5%), analizando el estudio de Jessica Vargas en donde la mayoría de los



estudiantes participantes duermen 11 horas, y el 40% manifiesta sentirse muy bien al despertar.

En lo referente a las actividades que realizan los estudiantes en su tiempo libre se evidenció que gran parte de ellos permanecen en casa y realizan deporte, mientras que en el estudio de Jessica Vargas se encontró que los niños/as dedican su tiempo libre en casa a llevar a cabo actividades sedentarias que pueden significar un gran riesgo para su salud actual y futura.

Frente a la satisfacción con su rendimiento escolar se evidenció que el 41,2% se sienten satisfechos algunas veces y que 33,8% les va bien siempre en la escuela, al comparar con el estudio de Riascos en el que determinó que la mitad de la población intervenida mantiene un alto nivel de satisfacción escolar y el 17% de los estudiantes cuya satisfacción es baja y, en otro estudio de Jessica Vargas indica que al 23% de estudiantes les va bien en el colegio.

Con relación a las enfermedades que presentan los escolares en los dos últimos meses se evidencia que el 50% se enfermaron e hicieron uso de los servicios públicos de salud para su atención. Al comparar con el estudio de Agudelo S, Aguilar D, Andrade D, nuestro estudio varió, ya que en este se indica que el 15% refiere haberse enfermado el último mes, por lo cual acuden principalmente al médico de su unidad con el 68,3%.

En cuanto a la comunicación existe un factor positivo debido que el (92,5%) de niños/as se comunican con sus padres por diferentes medios y lo hacen a diario (47,5%), lo que les brinda un sentimiento de estabilidad en sus vidas al igual que una visión positiva al proceso migratorio. Comparando con el estudio de Riascos, en el que muestra que el 17% de los niños se comunican alrededor de una vez por año y el 33% no lo hace nunca, el medio más utilizado es el teléfono fijo, recalando que la falta de comunicación de los estudiantes con sus padres después de que estos



migran, es un factor altamente influyente en las consecuencias que este proceso tiene en los niños.

En términos generales de acuerdo a lo establecido en estudios citados anteriormente se concluyó que los determinantes sociales de salud influyen de manera positiva incrementando los recursos económicos con ello un mejor acceso a la educación, salud, vivienda y servicios básicos, y de manera negativa en ciertos aspectos como la destrucción del núcleo familiar, sentimientos de tristeza, falta de comunicación y por ende rechazo a la migración. El fenómeno migratorio afecta equitativamente a hombres y mujeres en iguales proporciones, siendo los adolescentes los más afectados por este fenómeno, la mayoría viven en casas propias dotadas de servicios básicos gracias a las remesas enviadas de países extranjeros resultando este un espacio físico adecuado para la vivienda, pero, carecen del cuidado de los progenitores afectando su desarrollo tanto emocional como físico.



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Al final de este estudio, se pueden establecer diferentes conclusiones acerca de los determinantes sociales de la salud de los estudiantes que viven en migración parental que formaron parte de este estudio, lo que será de mucha utilidad para todas las personas que forman parte de su vida; tales como la familia, padres, educadores, personal de salud y todas aquellas personas que pueden generar cambios en su vida, pudiéndose concluir lo siguiente:

OBJETIVOS	CONCLUSIÓN
1. Determinar las características sociodemográficas de la población en estudio como edad, sexo, escolaridad, vivienda y servicios básicos.	En cuanto a las condiciones sociodemográficas de los 80 niños/as participantes en la investigación se pudo obtener que la edad que prevalece, es la de los adolescentes (12 a 18 años) un 60%, los cuales mayoritariamente se encuentran en décimo con un 21,3%; en lo referente al género el 51,2% son de sexo femenino y un 48,8% son de sexo masculino. Con respecto a la vivienda el 92,50% viven en casa de las cuales un 81,25% son propias y cuentan con un 100% de acceso a los servicios básicos, lo que influye de manera positiva para la salud.



<p>2. Describir las redes de apoyo con las que cuentan los estudiantes que viven en migración parental en lo referente al tipo de familia con la que vive, con quien vive, apoyo de amigos, familia, profesores y situación emocional.</p>	<p>Los estudiantes que viven en migración parental se encuentran expuestos a diversos determinantes sociales de la salud que influyen tanto positiva como negativamente, los datos más relevantes encontrados dan a conocer que los estudiantes en su mayoría se quedan bajo el cuidado y responsabilidad de su madre un 51,2%, ya que en gran parte de los casos es el padre quien sale del país con un 55%, además se encuentran rodeados de fuertes redes de apoyo, principalmente de su familia un 82,5%, y el 47,5% se comunican a diario con sus padres, siendo esto un factor positivo ya que le da a los estudiantes fuerte sentimientos de confianza en el proceso migratorio al igual que la seguridad como tal, convirtiéndose así en grandes fuentes de apoyo al momento de enfrentar situaciones que les presenta la vida, pese a ello existe un número minoritario de 3.8% que manifiesta sentimiento de tristeza y falta de apoyo.</p>
<p>3. Identificar el estilo de vida de los estudiantes que viven en migración parental en cuanto a aspectos como alimentación,</p>	<p>Dentro de los estilos de vida como determinantes sociales de la salud, podemos concluir que los estudiantes en su mayoría llevan hábitos de vida saludables, el 42,5% duerme 8 horas</p>



<p>sueño y descanso, desempeño escolar, recreación y deportes.</p>	<p>diarias siendo esto adecuado para su edad, así mismo el 62,5% toma siesta, el 70% practican deportes y, consumen 3 comidas al día, dando como resultado buen rendimiento y satisfacción escolar del 33,8% de estudiantes. Por otra parte, los hábitos no saludables ocupan una menor proporción.</p>
<p>4. Describir la situación de salud de los estudiantes que viven en migración parental en aspectos como morbilidad sentida y el acceso a servicios de salud.</p>	<p>En cuanto a que si presentaron o no problemas de salud, el 50% de estudiantes se enfermaron en los dos últimos meses e hicieron uso de los servicios públicos de salud, resaltando que el hecho de vivir en migración parental no es un factor de riesgo para que los estudiantes se enfermen con mayor frecuencia.</p>



7.2. Recomendaciones

- Con los datos obtenidos en nuestra investigación es adecuado que las enfermeras/os tengan en cuenta los factores protectores tales como: el apoyo que reciben, la comunicación con sus padres, el lugar donde viven, el estilo de vida que llevan y, bajo la responsabilidad de quien se encuentran ya que estos factores actúan de manera positiva en la vida de los estudiantes, para que de esta manera fortalezcan y promuevan una mejor salud.
- Es importante que el profesional de enfermería como agente de salud tenga en cuenta los determinantes sociales de la salud que giran en torno a los estudiantes que viven el evento migratorio para que así, se promueva y genere programas dirigidos a este grupo poblacional buscando mejorar su calidad de vida.
- El personal directivo de la institución debe involucrarse más en el tema y concientizarse de que, el problema merece atención y hacer las gestiones pertinentes ante la dirección de educación para que ellos brinden el apoyo psicológico a los estudiantes que lo requieren.
- Fortalecer las llamadas escuelas para padres, escogiendo el personal adecuado de tal manera que sea atractiva la asistencia y se logre una masiva concurrencia.
- Cabe recalcar la importancia de este tipo de investigaciones, por lo que, es adecuado el continuo trabajo frente a estas temáticas con el fin de ampliar la visión de las necesidades que afectan a los diferentes grupos poblacionales de nuestra parroquia.



CAPITULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Solis Ponton L. La parentabilidad en situacion de migracion. [Online].; 2008 [cited 2015 noviembre 25. Available from: http://www.kaimh.org/Websites/kaimh/images/Documents/LA_PARENTALIDAD_EN_SITUACION_DE_MIGRACION.pdf.

2.- INEC. Subsistema Socio Cultural. [Online].; 2010 [cited 2015 Diciembre 8. Available from: http://app.sni.gob.ec/snmlink/sni/%23recycle/PDyOTs%202014/0360000150001/PDyOT/13022013_111108_CAPITULO%205%20SOCIOCULTURAL%201.pdf.

3.- Marinas Garginmartin R. Analisis de los actores sociales Determinantes del fracaso escolar en primaria. [Online].; 2009 [cited 2015 noviembre 25. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1469/1/TFG-B.93.pdf>.

4.- Solar O, Irwin A. Comision sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Online].; 2005 [cited 2015 diciembre 8. Available from: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3229/mod_page/content/1/determinantes/bibliocomplementaria/unidad_2.2bc/ud22bc-marco-conceptual-ddsOMS.pdf

5.- Dahlgren G, Whitehead M. The Main Determinants of Health. [Online].; 2010 [cited 2015 diciembre 8. Available from: http://www.who.int/social_determinants/resources/leveling_up_part1.pdf.

6.- Migraciones Olpl. Comunicado de Prensa de las Naciones Unidas. [Online].; 2013 [cited 2015 noviembre 25. Available from:



http://www.un.org/es/ga/68/meetings/migration/pdf/press_el_sept%202013_spa.pdf

7.- Pellegrino A, Reflexiones sobre la migración calificada. Facultad de ciencias sociales. Universidad de la república de Uruguay. [En línea]. [Consultado el 25 de noviembre de 2009] disponible en: http://www.sela.org/public_html/AA2K2/esp/docs/coop/migra/spsmirdi3-02/spsmirdi3-02

8.- Martínez J, Cano MV, Contrucci S, Tendencias y patrones de la migración latinoamericana y caribeña hacia 2010 y desafíos para una agenda regional. Chile: CEPAL; Ago 2014. LC/L.3914. p. 11. [Consultado: 2 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/37218-tendencias-y-patrones-de-la-migracion-latinoamericana-y-caribena-hacia-2010-y>

9.- Ministerio del Interior. 2010. [En línea]. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.ministeriointerior.gob.ec/migracion-registra-alrededor-de-10-millones-de-registros-de-salidas-y-mas-de-10-millones-de-ingresos-al-pais-desde-el-2010/>.

10.- Carmen FMJD. Estudio sobre las Familias Emigrantes y su incidencia en las relaciones escolares y familiares de los hijos. [Online].; 2010 [cited 2016 03 05]. Available from: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/5282/1/Tesis_Julia.pdf.

11.- Moreira ME, Consecuencias de la Migración. Abril 2010. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.humanrightsmoreira.com>

12.- Plan Migracion, Comunicación y Desarrollo. La Migración Ecuatoriana: una aproximación cultural. [Online].; 2006 [cited 2016 marzo 10. Available from: <http://www.fes-ecuador.org/media/pdf/migracion15.pdf>.



13.- Vargas, J. Determinantes Sociales de la Salud en niños y niñas escolares de la localidad de Usaquén que viven migración parental, Bogotá (Colombia), Junio –noviembre de 2009. [Consultado: 18 de febrero 2016]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2010/DEFINITIVA/tesis18.pdf>

14.- Agudelo S, Aguilar D, Andrade D, Situación de Salud de los niños y niñas escolares de las Instituciones Educativas distritales de la localidad de Usaquén que están viviendo migración parental internacional, Bogotá (Colombia), (2010). [Consultado: 18 de febrero 2016]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2010/DEFINITIVA/tesis12.pdf>

15.- Escobar S, Prieto M, Ahumada M. Determinantes Sociales de la Salud en niños y niñas escolares que viven migración parental. Bogotá (Colombia), (2010). [Consultado: 18 de febrero 2016]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20102/DEFINITIVA/tesis27.pdf>

16.- Riascos H, Estudio de las familias migrantes y la incidencia en las relaciones escolares y familiares, Carchi, (2010); [Consultado: 18 de febrero 2016]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/5264/1/TESIS%20DE%20GRADO.pdf>

17.- Organización Internacional de Migrantes. Definición de migración. 2008. [En línea]. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2010/DEFINITIVA/tesis18.pdf>



18.- Vásquez-de Kartzow Rodrigo. Impacto de las migraciones en Chile: Nuevos retos para el pediatra. ¿Estamos preparados? Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2009 Abr [citado 2016 Mar 10]; 80 (2): 161-167. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000200009>

19.- BLANCO, Cristina. Migraciones, Nuevas movilidades en un mundo en movimiento. Primera Edición. 2006. Rubí (Barcelona): Anthropos. 286

20.- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA Ecuador. La migración internacional en cifras. Ecuador; 2008. [En línea]. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/43598.pdf>.

21.- Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquia Rural de Guapán. Diagnóstico sectorial por componentes. [Online].; 2016 [cited 2016 enero 13. Available from: http://app.sni.gob.ec/visorseguimiento/DescargaGAD/data/sigadplusdiagnostico/0360017630001_DIAGNOSTICO%20PDYOT%20GUAPAN_15-05-2015_13-56-38.pdf

22.- Sánchez-Toledo, A.C.: Migración y desarrollo. El caso de América Latina, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, noviembre 2009, [Online].; [cited 2016 marzo 13. Available from: www.eumed.net/rev/cccsc/06/acst.htm

23.- Ealde Business School. La migración como fenómeno Social en el siglo XXI. 2015 enero 26., [Online].; [cited 2016 marzo 13. Available from: <http://noticias.ealde.es/la-migracion-fenomeno-social/>



24.- Franklin RG, Ramirez Jaques P. La Estampida Migratoria Ecuatoriana. 2nd ed. Pg 22. Quito : Centro de Investigaciones CUIDAD-UNESCO-ABYAYALA-ALISEI; 2005. [Online].; [cited 2016 marzo 15. Available from: <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/45616.pdf>

25.- EL DIARIO . Mas de 1.5 millones de Ecuatorianos han emigrado por crisis económica y política. 2008 marzo 23: p. 4. [Online].; [cited 2016 marzo 18. Available from: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/73824-mas-de-15-millones-ecuatorianos-han-emigrado-por-crisis-economica-y-politica/>

26.- Marianela A. Migracion y Familia. [Online].; 2009 [cited 2016 marzo 18. Available from: <http://marianela789.blogspot.com/2009/06/realidad-nacional-del-hecho-migratorio.ht>.

27.- Consecuencias de la Migración en Ecuador. [Online].; 2015 [cited 2016 marzo 20. Available from: <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/11929-consecuencias-de-la-migraci%C3%B3n-en-ecuador>.

28.- Marianela A. Realidad Nacinal del Hecho Migratorio. [Online].; 2009 [cited 2016 marzo 21. Available from: <http://marianela789.blogspot.com/2009/06/realidad-nacional-del-hecho-migratorio.html>.

29.- Suarez.M. La Migración en el Ecuador y su Impacto en la Familia y la Escuela. Tesis de Grado. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela, Psicología Evolutiva y de la Educacion;p 28. 2012. [Online].; 2009 [cited 2016 marzo 21. Available from: http://minerva.usc.es/bitstream/10347/6127/1/rep_265.pdf



30- Asamblea mundial de la Salud, 62. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: informe de la Secretaría. [Online].; 2009 [cited 2015 enero].

31.- Erikson E. Teoría Psicosocial del Desarrollo Humano. [Online].; 2009 [cited 2016 Marzo 21. Available from: [http://www.academia.edu/6629018/Teoria Psicosocial del desarrollo humano o Erik Erikson](http://www.academia.edu/6629018/Teoria_Psicosocial_del_desarrollo_humano_Erik_Erikson) .

32.- Organización Mundial de la Salud. Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Online].; 2009 [cited 2015 enero 14. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/4148/1/A62_9-sp.pdf

33.- Dahlgren G, Whitehead M, The Main Determinants of Health. Marzo. 2010. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2010/DEFINITIVA/tesis18.pdf>).

34.- Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Versión preliminar; mayo 2005. [Consultado: 25 de noviembre 2015]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3229/mod_page/content/1/determinantes/bibliocomplementaria/unidad_2.2bc/ud22bc-marco-conceptual-ddsOMS.pdf

35.- Jasso-Gutiérrez Luis, López Ortega Mariana. El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Revista en la Internet]. 2014 Abr [citado 2016 Ene 07]; 71(2): 117-125. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462014000200009&lng=es.



36.- Borrell Carme, Bartoll Xavier, García-Altés Anna, Pasarín M. Isabel, Piñeiro Manuel, Villalbí Joan R. Veinticinco años de informes de salud en Barcelona: una apuesta por la transparencia y un instrumento para la acción. Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]. 2011 Oct [citado 2016 Ene 14]; 85(5): 449-458. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000500004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000500004&lng=es)

37.- Gomez.M. Monitoreo y Análisis de los Procesos de cambio de los sistemas de Salud. [Online].; 2005 [cited 2016 marzo 22. Available from: [http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1.](http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1)

38.- Mella.Roche.C. Tipología Familiar. [Online].; 2013 [cited 2016 Marzo 22. Available from: [http://www.desamquellon.cl/Cursos/Cursos2013/SF/3_TIPOLOGIAS_FAMILIARES.pdf.](http://www.desamquellon.cl/Cursos/Cursos2013/SF/3_TIPOLOGIAS_FAMILIARES.pdf)

39.- Manrique, T. Trastornos del sueño en niños y adolescentes. 9ª Edición. Septiembre-octubre 2007. (04/03/2010) Disponible en: <http://www.espaciofamiliar.net/articulo.asp?id=71>

40.- Camacho, G; Hernandez, K; Children and Migration in Ecuador. Quito. [Online].; 2007. Available from: [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/gfmd_brussels07_contribution_unicef_ecuador_on_children_and_migration_en%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/gfmd_brussels07_contribution_unicef_ecuador_on_children_and_migration_en%20(3).pdf)

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Nombre de la variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Migración Parental	Se da cuando en un núcleo familiar el padre, la madre o ambos deciden migrar al exterior dejando a sus hijos en el país de origen, a cargo de otras personas.	Geográfica Social.	<p>¿Quién migró?</p> <p>¿En dónde vive la persona que salió del país?</p> <p>¿Ud. Conoció a su papá, mamá o ambos antes de que salga del país?</p> <p>¿Si la respuesta es afirmativa, especifique?</p>	<p>Papá</p> <p>Mamá</p> <p>Ambos</p> <p>País</p> <p>No sabe</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Papá</p> <p>Mamá</p> <p>Ambos</p>
Determinantes sociales de la salud: sociales, económicos,	Circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen,	Social	Redes de apoyo ¿Con quienes vive usted en la casa?	<p>Papá</p> <p>Mamá</p> <p>Abuelos</p> <p>Tíos</p> <p>Primos</p>



biológicos, y de salud.	incluido el sistema de salud.				Hermanos Otros.
				Tipo de familia con la que vive.	1.Sin papá 2.Sin mamá 3.Mamá y padrastro 4.Papá y madrastra 5.Mamá y otros familiares 6. Papá y otros familiares. 7.Hijos solos 8. Otros familiares 9.Amigos
				¿Quién de ellos lo cuida o está a cargo de usted acá?	Papá Mamá Abuelos Tíos Hermanos Primos Otros.
				¿Cuándo tiene problemas a quién acude?	Familia Amigos Maestros.



			Con las personas que UD. ¿Vive cómo se siente?	Muy bien Bien Regular Mal Muy mal
		Biológicos	Estilo de vida	
			Número de horas que duerme al día.	6 horas 8 horas 10 horas o más
			¿Usted hace siesta durante el día?	Si No
			¿Cómo considera que duerme en la noche?	1.Muy mal 2.Mal 3.Regular 4.Bien 5.Muy bien
			¿Le va bien en la escuela?	Nunca Algunas veces Muchas veces Siempre
			¿Se ha sentido satisfecho con	Nunca Algunas veces Muchas veces



		Salud	<p>sus resultados escolares?</p> <p>¿Cuándo no está estudiando, a qué dedica el tiempo libre?</p> <p>Usted práctica algún deporte</p> <p>Situación de Salud</p> <p>¿Cuántas comidas consume al día?</p> <p>Se ha enfermado los dos últimos meses.</p> <p>Si la respuesta es sí. ¿A dónde lo llevaron?</p>	<p>Siempre</p> <p>Casa Colegio Calle</p> <p>Si No</p> <p>Dos Tres Cuatro o más</p> <p>Si No</p> <p>Hospital Centro de salud Farmacia Curandero Otras</p>
--	--	-------	--	--



		Social	Comunicación Con la persona que está fuera del país habla o se comunica. Si la respuesta es afirmativa. Responda lo siguiente, con qué frecuencia se comunica. Medio por el cual se comunica.	Si No Todos los días Cada semana Cada mes Cada año Nunca Teléfono fijo Celular Internet Carta Otro.
Edad	Periodo de tiempo entre el nacimiento hasta la fecha actual	Temporal	Tiempo en años cumplidos	Preescolar (5 años) Escolar (6 a 11 años) Adolescentes (12 a 18 años)
Sexo	Condición biológica que define género según	Biológica	Caracteres sexuales secundarios	Masculino Femenino



	características secundarias.			
Escolaridad	Periodo de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender.	Escolaridad	Nivel de escolaridad.	1ero 2do 3ero 4to 5to 6to 7mo 8vo 9no 10mo
Vivienda	Edificio cuya función es refugiar a las personas.	Socioeconómico	Donde vive es: Vivienda	Casa Apartamento Cuarto Propia Arrendada Prestada Otro
Servicios Básicos	Obras de infraestructura necesarias.	Socioeconómico	Donde usted vive tiene todos los servicios básicos.	Si No

Elaborado por las Autoras



ANEXO 2

PRESUPUESTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO.

RUBRO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Internet	1, 00\$ la hora.	50\$
Impresión a blanco y negro	0,03ctv	50\$
Impresión a color	0.25ctv	50\$
Gasto de copias	0,02ctv	50\$
Gasto de transporte	0,50ctv	80\$
Imprevistos	Errores de impresión	20\$
TOTAL		300 \$

Elaborado por las Autoras



ANEXO 3

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA ELABORACION DEL PROYECTO.

Cronograma de actividades																								
Meses	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
Actividades																								
Aplicación de la prueba piloto.	✓	✓																						
Identificación de los niños.			✓	✓																				
Firma del consentimiento informado, asentimiento y aplicación del formulario.					✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Tabulación y análisis de la información.											✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Elaboración del informe final.																	✓	✓	✓	✓	✓			
Revisión y entrega del informe final.																					✓	✓		
Impresión del informe.																								✓

Elaborado por las Autoras



ANEXO 4

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA



ENCUESTA SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES QUE ESTÁN VIVIENDO EN MIGRACIÓN PARENTAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAPÁN"

INTRODUCCION

La Migración de miles de ecuatorianos se debe; a la mala utilización de los recursos económicos, a la falta de compromiso político y un alto índice de corrupción, lo que nos lleva a altas tasas de desempleo, esto motiva a tomar la decisión de migrar.

Con la información que se obtenga al aplicar el presente formulario se pretende identificar los determinantes sociales de la salud en niños y niñas escolares que viven en migración parental en la unidad educativa "Guapán" 2016.

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1. No. formulario

1.3. Nombre _____

1.2. Fecha

d	m	a
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.4. Grado

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE CORRECTA.

2. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

2.1. Sexo Masculino
 Femenino

2.2. Edad En años cumplidos

2.2. Donde usted vive es

<input type="checkbox"/>	Casa
<input type="checkbox"/>	Apartamento
<input type="checkbox"/>	Cuarto
<input type="checkbox"/>	Otro

2.4 Vivienda

<input type="checkbox"/>	Propia
<input type="checkbox"/>	Arrendado
<input type="checkbox"/>	Prestada



2.5. Donde Ud. vive, existen todos los servicios básicos.

Sí No

3. EVENTO MIGRATORIO PARENTAL

3.1 ¿Quién migro? Papá Mamá Ambos

3.2. ¿En dónde vive la persona que salió del país?

	PAIS	NO SABE
Mamá		
Papá		
Ambos		

3.3. ¿Ud. Conoció a su papá, mamá o ambos antes de que salga del país?

Sí No

Si la respuesta es afirmativa. Especifique

Mamá
 Papá
 Ambos

4. REDES DE APOYO

4.1. ¿Con quienes vive usted en la casa?

Papá	Mamá	Abuelos	Tíos	Hermanos	Primos	Otros

4.2. Tipo de familia con la que vive.

Sin papá	Sin mamá	Mamá y padrastro	Papá y madrastra	Hijos solos	Mamá y otros familiares	Papá y otros familiares	Otros familiares	Amigos



4.3. ¿Quién de ellos lo cuida o está a cargo de usted acá?

Papá	Mamá	Abuelos	Tíos	Hermanos	Primos	Otros

4.4. ¿Cuándo tiene problemas a quien acude?

Familia	Amigos	Maestro

4.5. Con las personas que UD. ¿Vive cómo se siente?

Muy bien	Bien	Regular	Mal	Muy mal

5. ESTILO DE VIDA

5.1. Alimentación

5.1.1. ¿Cuántas comidas consume al día? Dos Cuarto
 Tres Más

5.2. Sueño y descanso

5.2.1. Número de horas que duerme al día 6 horas
 8 horas
 10 horas
 Más

5.2.2. ¿Usted hace siesta durante el día? Sí No

5.2.3. Cómo considera que duerme en la noche.

1 Muy mal	2 Mal	3 Regular	4 Bien	5 Muy bien
<input type="checkbox"/>				



5.3. Desempeño escolar

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1. ¿Le va bien en la escuela?				
2. ¿Se ha sentido satisfecho con sus calificaciones escolares?				

5.4 Recreación y deportes

5.4.1 Cuando no está estudiando, a qué dedica el tiempo libre?

En la casa	<input type="checkbox"/>
En el colegio	<input type="checkbox"/>
En la calle	<input type="checkbox"/>

5.4.2 Usted practica algún deporte. Sí No

6. SITUACIÓN DE SALUD

6.1. Disponibilidad y utilización de los servicios de salud

6.1.1. Se ha enfermado los dos últimos meses. Sí No

Si la respuesta es sí. ¿A dónde lo llevaron?

Hospital	Centro de salud	Farmacia	Curandero	Otros

7. COMUNICACIÓN

7.1. Con la persona que está fuera del país habla o se comunica.

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si la respuesta es afirmativa. Responda lo siguiente

7.2. ¿Con qué frecuencia se comunica?

Frecuencia	Papá	Mamá	Ambos
Todos los días			
Cada semana			



Cada mes			
Cada año			
Nunca			

7.3. Medio por el cual se comunica.

Teléfono fijo	Celular	Internet	Carta	Otro

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ANEXO 5

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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras Jessenia Peñafiel y Valeria González estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca estamos realizando un estudio como proyecto de investigación previa a la obtención del título de licenciada en enfermería sobre: **“DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES QUE VIVEN EN MIGRACIÓN PARENTAL, UNIDAD EDUCATIVA “GUAPÁN” 2016.”**

Con el objetivo de Identificar los determinantes sociales de la salud en los escolares que viven en migración parental en la Unidad Educativa “Guapán” periodo 2016. El instrumento a utilizar será el formulario de recolección de la información.

Los resultados obtenidos serán utilizados de forma confidencial por lo que no representan ningún riesgo para Ud. De igual manera no tendrán ningún costo, ni recibirán compensación económica por su participación en el estudio, además Ud. Puede decidir no participar o, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee.

Si está usted de acuerdo que su hijo (a) o representante forme parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente documento.

Yo..... Padre, madre o representante del menor he sido informada(o) sobre el estudio y he comprendido que la investigación no tiene fines de lucro, que no implica gasto económico y que guardará confidencialidad en los datos obtenidos

-----	-----	-----
Firma del padre, madre o representante legal	Fecha	Firma del investigador

RESPONSABLES: Jessenia Peñafiel y Valeria González.
 CONTACTOS: Telf.: 2207008 / 0992961318

Autoras: Jessenia Peñafiel, Valeria González



ANEXO 6

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA



ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola Nuestros nombres son: Jessenia Peñafiel y Valeria González y somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca estamos realizando un estudio acerca de los determinantes sociales de la salud en niños que viven migración parental para conocer de cerca la realidad social de los niños que tienen a sus padres en otros países.

Tu participación en este estudio consistiría en que nos ayudes contestando unas preguntas las mismas que te entregaremos.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir aun cuando tu papá, mamá o representante hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder una pregunta en particular tampoco habrá problema. Nada de esto va a influir en tus calificaciones.

Toda la información que nos proporciones nos ayudará para realizar este trabajo de investigación. Esta información será confidencial, esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas solo lo sabremos nosotras. Tu participación no genera costo alguno.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "si quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar no pongas ninguna (✓)

Si quiero participar

Nombre: _____

Huella Digital

Nombres y firma de las investigadoras responsables.



ANEXO 7

OFICIO

Dr. Juan Peñafiel

DIRECTOR

UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN

Ciudad.

De mis consideraciones

Reciba un cordial y atento saludo, Yo DORIS VALERIA GONZALEZ PEÑAFIEL identificada con CI: 0302714084 y, JESSENIA ESTEFANIA PEÑAFIEL LEON identificada con CI: 0302709274 estudiantes de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería; solicitamos muy gentilmente su autorización para realizar nuestro proyecto de tesis con los alumnos de la sección básica de la unidad educativa Guapán, Previo a la obtención del Título de Licenciatura de Enfermería.

Dado que la parroquia posee un alto índice de migración, llevando a la recurrencia habitual de migración parental en escolares de la institución hemos seleccionado este grupo para nuestro estudio con el fin de obtener información que nos ayude a desarrollar nuestro proyecto de tesis con el tema: Determinantes sociales de la salud en niñas y niños escolares que viven en migración parental. "Periodo febrero- julio 2016".

Por la favorable acogida que se dé al presente, anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

ATENTAMENTE

Doris Valeria González Peñafiel

CI: 0302714084

Jessenia Estefanía Peñafiel León

CI: 0302709274