

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CORTE TRANSVERSAL, DE  
PATRONES DE CRIANZA EN ÁREA URBANA Y RURAL DE LOS  
MUNICIPIOS DE: SOLOLÁ, SANTIAGO ATITLÁN Y  
PANAJACHEL, DEL DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ, DURANTE EL  
PERIODO DE JUNIO- JULIO DEL 2,001

CLAUDIA ANTONIETA ALONSO

**PATRONES DE CRIANZA EN ÁREA URBANA Y RURAL DEL  
DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ**

## INDICE

|                                 | No. Pag. |
|---------------------------------|----------|
| I. INTRODUCCION                 | 1        |
| II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA     | 3        |
| III. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA | 5        |
| IV. OBJETIVOS                   | 7        |
| V. MARCO TEORICO                | 9        |
| VI. MATERIAL Y MÉTODOS          | 29       |
| VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS     | 37       |
| VIII. CONCLUSIONES              | 65       |
| IX. RECOMENDACIONES             | 67       |
| X. RESUMEN                      | 69       |
| XI. BIBLIOGRAFIA                | 71       |
| XII. ANEXOS                     | 75       |

## **I. INTRODUCCION**

La familia es la formadora de las personas, el niño nace y crece dentro de un sistema familiar del que emanan un conjunto de normas de orientación. Las específicas motivaciones de los miembros mayores en este caso de los padres que demandan o crean expectativas respecto a las conductas esperadas por los niños y por otro lado, se respaldan en ciertos criterios derivados de la transmisión de los elementos culturales predominantes en el medio social en el que se asientan el devenir de las familias.

Los patrones de crianza son aquellas actividades generalmente aceptadas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños, en sus primeros meses y años de vida, de tal manera que aseguren la supervivencia del niño y el mantenimiento del grupo o la cultura.

El presente estudio describe los patrones de crianza de los encargados de cuidar a niños de 0 a 3 años que en el mes de agosto del 2001 asistieron a los centros de Salud de Santiago Atitlán y Panajachel y consulta externa del Hospital Nacional de Sololá.

Para su realización se contó con el apoyo de la Jefatura de Área del Departamento de Sololá, Dirección del Hospital Nacional y personal de salud del mismo, así como también del personal de los Centros de Salud de Santiago Atitlán y panajachel.

La colaboración de los encargados del cuidado de los niños fue satisfactoria para obtener la información, así como también de la colaboración de

un interprete del idioma tzutujil en Santiago Atitlan.

## **II- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.**

Patrones de crianza son aquellas actividades generalmente aceptadas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en sus primeros meses y años de vida, de tal manera que aseguren la supervivencia del niño y el mantenimiento del grupo o la cultura, así como la del niño. (18)

La familia a través de los escenarios de actividad de la vida diaria, pone al alcance de los niños oportunidades de aprender y desarrollarse; y precisamente la construcción de la rutina diaria y de los escenarios de actividad están mediados por los valores familiares, que dan sentido a las decisiones que se toman. En consecuencia, la construcción social de las familias tiene un poderoso impacto en las actividades diarias de los niños y, por tanto, en el desarrollo de experiencias significativas. (10 )

En el país el control de crecimiento y desarrollo del niño en clínicas y centros de salud se realiza generalmente por médicos, quienes establecen el primer contacto entre padres y sus hijos, por lo que debe poseer un enfoque preventivo para evitar daño en salud, además pronosticar cuando hay errores en la crianza del niño e intervenir hasta donde sea posible. (9,18)

El problema radica en que los programas de atención y desarrollo del niño del tercer mundo muchas veces han sido diseñados de manera uniforme, sin tomar en cuenta la diversidad cultural; por eso es que los criterios para juzgar lo útil y lo perjudicial varían según las metas particulares que

haya fijado una sociedad o grupo, en la medida en que estos, a su vez estén influidos por las condiciones físicas, la organización social y las creencias. Es por ello que la tarea del médico resulta sumamente difícil, cuando este se involucra en la detección de errores en la crianza del niño, ya que prejuzgar a las prácticas significa prejuzgar a la gente; el resultado de esto puede ir más allá de la imposición de ideas hasta crear una confusión y duda cultural, y hasta destrucción de las bases culturales y psicológicas que por buenas razones se han desarrollado a través de los siglos. ( 18 )

Las formas de criar a los niños han ido variando con el paso del tiempo, pero han sido en épocas recientes cuando se ha empezado a implantar modas cambiantes y los problemas se han planteado de una forma explícita. Hoy en día las preocupaciones más frecuentes de los padres es saber que consecuencias tendrán las prácticas que utilizan en el cuidado de sus hijos sobre su desarrollo posterior; es por ello que es necesario investigar los patrones de crianza de los encargados de cuidar a niños de 0 a 3 años de edad, para poder así determinar factores de crianza relacionados con la esfera afectiva, la comunicación madre- hijo y las medidas correctivas, así como también identificar patrones de crianza que constituyen factores protectores y de estimulación temprana, también factores negativos que signifiquen riesgo en el crecimiento y desarrollo de los niños. Dicho estudio se realizará en el departamento de Sololá, en Centros de Salud de dos municipios del mismo y en el hospital nacional de Sololá, el mismo se realizará tanto en áreas urbanas y rurales. (2, 18)

### **III- JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.**

Resulta claro que la mayoría de los niños nacen con extraordinarias capacidades físicas, sociales y psicológicas que les permiten comunicarse, aprender y desarrollarse. Si estas capacidades no se reconocen y apoyan, se marchitarán en lugar de desarrollarse. Para que su desarrollo sea normal los niños no solo precisan alimentos, protección, atención de salud y abrigo, sino amor y afecto, oportunidades para interactuar, consistencia y confiabilidad de las personas que los atienden, y una oportunidad para explorar y descubrir.(18)

Las creencias, los valores, y las actitudes que rigen la socialización, así como la manera de inculcar normas y desarrollar el comportamiento deseable en los niños varían entre culturas. Sin embargo, a pesar de las desigualdades en los estándares sociales, existen ciertas conductas que son objetivo de socialización prácticamente en todo el mundo. Todas las sociedades aspiran a que los niños sean cada vez más independientes y capaces de cuidar de si mismos, que inhiban o expresen la agresión en formas socialmente aceptables y que se abstengan de hacer conductas claramente antisociales. Mas aún, no solo espera que los individuos se autocontrolen, sino que se socialicen con el fin de realizar conductas prosociales, tales como compartir, ayudar, cooperar, y compadecerse. (17).

Existe un interés a nivel mundial, por investigar a cerca de los patrones de crianza de los niños y como influyen en su desarrollo. Existen argumentos morales, sociales, políticos, económicos y programáticos fuertes para invertir en la atención

y el desarrollo de la primera infancia. A través de los niños, la humanidad transmite sus valores. Para preservar los valores morales y sociales se debe comenzar por los niños. ( 18,23 )

Los costos para una sociedad que no es capaz de atender adecuadamente a sus niños es enorme. Los gobiernos son consistentes de los resultados de las investigaciones sociales que indican que las experiencias más tempranas en el marco de la familia y las que obtienen con otras personas encargadas de la atención influyen de manera notable en el rumbo futuro de su desarrollo . La forma en que los niños se desarrollan definirá en el futuro si estos niños hacen una contribución neta a la sociedad o representan un enorme costo durante el resto de sus vidas. ( 18 )

En Guatemala los estudios existentes en relación a los patrones de crianza son relativamente escasos y más aún en el departamento de Sololá, por lo que el Centro de Investigaciones de las Ciencias de la salud decidió realizar un estudio a nivel nacional en el que se identificaron los patrones de crianza que se utilizan en las diferentes comunidades del país, dicho estudio fue coordinado por el Dr. Antonio Palacios y la Licda. María Antonieta Castillo.

#### **IV- OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Identificar los patrones de crianza en niños menores de 3 años, en áreas urbanas y rurales de Guatemala.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1- Identificar los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades estudiadas.

2- Identificar la frecuencia del uso de los patrones de crianza.

3. Identificar las características de las personas que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de los niños.

## **V- MARCO TEÓRICO**

### **1 - DEFINICIONES Y CONCEPTOS:**

#### **1.1 PATRONES DE CRIANZA:**

Son prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que vive. (11 )

#### **1.2 - FAMILIA:**

Institución eminentemente social. Tiene funciones claramente definidas como: la reproducción, socialización, formación, protección, recreación, afecto, transmisión de cultura, etc.(19)

La familia representa el lugar donde el niño comienza a desarrollar sus primeras actividades comunicativas, que provee a sus necesidades físicas y emotivas en los primeros años de vida en lo que constituye la fuente de las primeras frustraciones, plasma la personalidad y modifica la conducta del niño. (6)

### **1.3 - AREA RURAL:**

Se consideran los lugares poblados que se reconocen oficialmente con la categoría de aldeas, caseríos, parajes, fincas, etc. de cada municipio incluye a la población dispersa según acuerdo gubernativo del 7 de abril de 1938.

### **1.4 - AREA URBANA:**

Se considera como tal a todas aquellas poblaciones que se reconocen oficialmente con la categoría de ciudad, villa, o pueblo (cabeceras) departamentales y municipal según acuerdo gubernativo del 7 de abril de 1938.

## **2 - LA FAMILIA**

La familia ejerce como agente socializador y educativo primario, la primera y más indeleble influencia sobre el niño, todas las experiencias emocionales de la infancia se forman basadas en los fundamentos contruidos en la familia. (6)

La familia es una institución que se mantiene en constante cambio, producto de las circunstancias históricas, políticas, económicas de cada sociedad, pero a pesar de estos cambios ha logrado rescatar ciertas características que aun se mantienen: " Es un instrumento importante para mantener y transmitir valores culturales" " La socialización de los niños y el cuidado de estos".(5)

La familia es el lugar donde se forjan las condiciones para la formación de estructuras y patrones de conducta, que orientan en el desarrollo del ser humano en sus relaciones y adaptaciones al medio ambiente. El individuo adquiere los elementos dinámicos , opera su desenvolvimiento de las áreas

en que tenga que vivir. La familia influye en los niños para determinar su forma de actuar en sus relaciones futuras.(6)

Actualmente existe una evolución orientada a mejorar el bienestar de la familia, alcanzando cambios jurídicos internacionales que defienden la igualdad de la mujer frente al hombre, así como la protección del niño frente al maltrato, agresión física, psicológica, abuso sexual, explotación laboral, negligencia, etc., movimiento que viene comprometiendo a otros países que no tienen conciencia aún del daño que se le causa a la sociedad, cuando se desequilibra la familia. (10)

## **2.1 FAMILIA DEL AREA RURAL :**

La familia del área rural se desenvuelve en la aldea, el caserío, la finca o la gran empresa agrícola. Los dos primeros constituyen lugares de residencia natural de la familia en tanto los otros son espacios a donde el jefe de familia o la familia completa concurren por razones de orden laboral.(24)

La aldea y el caserío constituyen formas de vida comunitaria clásicas, y algunas de estas cuentan con servicios públicos mínimos como educación y salud, aunque muchos de ellos carecen de estos servicios.(24 )

La familia rural esta naturalmente vinculada a actividades agrícolas propias de la pequeña unidad de producción familiar y en el caso de la población indígena, también a actividades artesanales y pequeño comercio. (24)

Características de la familia rural son el precario ingreso derivado de sus cosechas y los

bajos salarios que les son pagados en las fincas y latifundios .

Estas características condicionan altos niveles de pobreza, así como la orientación del tiempo en función de actividades de sobrevivencia. En las últimas dos décadas se ha visto la incorporación masiva de niños, niñas y mujeres en el trabajo productivo agrícola, así como las migraciones de miles de niñas para ocuparse como empleadas domésticas de las familias urbanas. (24 )

Actualmente los movimientos migratorios al sudeste de México y hacia la frontera de los Estados Unidos ha tomado mucho auge. Por ello, es importante señalar su impacto en tres sentidos : como forma temporal de desintegración familiar, como factor de desarraigo de la familia completa de sus propias comunidades, y como pérdida de identidad cultural. (24)

En las condiciones descritas la población infantil es la más perjudicada , dado que abandonan la escuela de su comunidad, y sólo en escasas oportunidades consigue ubicarse en el limitado número de escuelas situadas en las fincas. Por otra parte, los niños también sufren al no tener acceso a servicios de salud de forma regular, no gozar de condiciones sanitarias e higiénicas estables, ni gozar de una red de relaciones sociales comunitarias integradas. (24)

## **2.2 FAMILIA DEL AREA URBANA:**

Otra importante segmento de la población lo constituye el ubicado en el sector urbano , el cual comprende villas y ciudades pequeñas, medianas y grandes. Se trata de familias vinculadas a diversas actividades ocupacionales: talleres artesanales

familiares, pequeño y gran comercio, industria, empleados en los sectores administrativos privados y públicos, así como medianos y grandes empresarios. (24 )

El crecimiento de la población urbana ha sido veloz y desordenado, en sentido contrario al crecimiento de las economías urbanas y a la capacidad de oferta de servicios sociales básicos tales como educación, salud vivienda, drenajes, agua potable y electricidad. (24)

En las áreas urbano- marginales, y en menor medida entre los sectores medio populares, predominan las unidades domesticas en que la mujer es jefa de la familia, lo que conlleva situaciones desfavorables para el desarrollo psicosocial de niños, niñas y adolescentes que necesitan de marcos de referencia de una familia integrada. La creciente inestabilidad de las familias ocasionadas por la separación de los cónyuges tiene un alto costo emocional para los hijos, quienes se sienten en muchas ocasiones abandonados por sus padres, o culpables de la separación. (24)

### **3- PATRONES DE CRIANZA**

La crianza de los hijos puede ser la tarea más gratificadora de la vida, el ser padre o madre es una experiencia inigualable en la vida de los adultos, donde se encuentra la felicidad, crecimiento y satisfacción o bien, la frustración, estancamiento y descontento. Es bien sabido que el ser padre o madre puede significar un gran reto, ya que la mayoría de personas inicia su hogar sin ninguna preparación para esta tarea. La forma en que se aprende a ejercer el mencionado papel es a través del aprendizaje que ha tenido de sus progenitores. El dicho popular "de tal palo tal astilla" sugiere que son los padres quienes dan el

ejemplo y los hijos lo toman siendo estos adecuados o no. (2,19 )

Es en las rutinas diarias donde se reflejan las creencias y los valores personales y culturales, así como las limitaciones y recursos del ambiente y por tanto aparecen como el elemento central a partir del cual las familia inciden en el desarrollo de sus hijos. (10)

Criar a los hijos implica que los padres reflexionen, tomen decisiones comunes, porque muchas veces no hay acuerdos ni diálogo en las parejas acerca de la crianza de los hijos. Hace falta un espacio donde se reflexione acerca de como van a criarse los hijos, que tipo de adulto desean formar, que van a hacer para lograrlo y como esas prácticas de crianza pueden afectar positiva o negativamente a los menores.(26)

Dentro de las familias, muchas veces el cuidado de los niños no solo esta a cargo de los padres sino que estos involucran a hermanos mayores, abuelos, tíos, etc. En la mayoría de los países del mundo, la atención de los niños más pequeños por los hermanos mayores es parte de un sistema tradicional y aceptado a través de los tiempos para satisfacer las necesidades de atención al niño. Enseñar a los hermanos mayores cuestiones sobre salud, nutrición y otras actividades para mejorar el desarrollo, es un enfoque potencialmente efectivo ya que los niños mayores pueden proporcionar información acerca de las nuevas costumbres a otros niños y a los padres. (18)

Criar a un niño es quizá el trabajo mas duro e importante de la vida. Exige una gran resistencia física y mental, tiempo y paciencia. Pero la tarea

queda pequeña ante la responsabilidad con la que se enfrenta una madre sola, que además tiene que sustituir al padre, en muchas ocasiones debe enfrentarse también con los estereotipos sociales .

Es muy importante que el niño crezca con una figura materna y otra paterna para no sentirse abandonado, para no dañar su identidad y su autoestima . Pero aunque lleva mucho más trabajo sí es posible que una mujer sola críe bien a un niño sano y sin problemas. (8)

Es importante que la madre explique a su hijo porque no hay en su vida un padre, sin mentirle nunca y siempre reiterarle lo feliz que es la madre por tenerle a su lado. (8)

Se ha realizado estudios en los que se ha concluido que la ausencia de una figura masculina tiene implicaciones en el desarrollo del niño. Esto es especialmente importante cuando se trata de un niño varón, en estos casos los expertos recomiendan a las madres solas que acepten las diferencias de su hijo varón y que les señalen las cualidades que tienen los hombres . (8)

Es recomendable también que la madre busque un sustituto de padre, este puede ser un abuelo, un tío u otro hombre . También es recomendable involucrar al niño en actividades masculinas . Es importante que el niño se sienta aceptado como hombre y sea aceptado por otros hombres. (8).

El ayudar al niño a comportarse de una manera aceptable es una parte esencial de su crianza . No hay una manera correcta de criar a los niños pero según los psiquiatras del niño y del adolescente existen ciertas reglas para lograr que el niño pueda desenvolverse en la sociedad en que vive. (14)

En nuestra sociedad heterogénea donde existen tantas culturas y maneras de criar los

niños, cada familia espera un comportamiento diferente de sus hijos.

En consecuencia, los objetivos de los programas y las prácticas recomendadas pueden resultar muy distintos de las metas y prácticas en materia de crianza de los niños que se llevan a cabo en la vida cotidiana. En efecto, la mayoría de las actividades de desarrollo van dirigidas a influir sobre la gente para que adopten instituciones y tecnologías a su propia cultura. (14)

La disciplina significa establecer y adherirse a normas de comportamiento. Disciplina es una preparación esencial para adaptarse al mundo externo, hace que el niño se comporte mejor y que sea más feliz . Es mejor utilizar un acercamiento positivo, por ejemplo: decir "haga esto" es mucho mejor que decir "no haga esto".( 14, 22)

Los niños pequeños necesitan que sus padres los guíen y apoyen para que comiencen el proceso de aprender el autocontrol, generalmente empiezan a los seis años.

Cuando al intentar disciplinar a los niños este no tiene éxito puede ser beneficioso consultar con alguien fuera de la familia para que ofrezca sugerencias sobre la crianza del niño . ( 14 )

Si la relación padre - hijo está llena de conflictos y tensiones en la pre adolescencia pueden ser señales de que esta necesite ayuda profesional. Los profesionales especializados en el desarrollo y comportamiento infantil pueden darle información en relación a la manera de pensar y desarrollarse del niño, estos también pueden sugerir diferentes métodos para modificar el comportamiento ; con la paciencia de sus padres y la ayuda del profesional ( cuando esta última sea necesaria). Puede allanarse el camino para que el niño aprenda lo que la

sociedad espera de ellos y lo que ellos pueden esperar de si mismos. ( 14)

El tiempo y energía que los padres inviertan durante la infancia de sus hijos puede prevenir el que los problemas pequeños de la infancia se conviertan en grandes problemas de la adolescencia y vida adulta. ( 13 )

La disciplina varia con la edad, cada etapa del desarrollo infantil tiene metas y tareas difíciles. Para los niños de brazos es comer, dormir y explorar su mundo, mientras que para los adolescente es desarrollar su propia identidad dentro del grupo de amigos. Generalmente el adolescente necesita muchas destrezas para lograr su meta (independencia). Algunos adolescentes no logran hacer esa transición sin problemas. El paso hacia más independencia en los adolescentes puede causar tristeza y estrés en los padres. Algunos aspectos de esta transición son normales y aunque causan mucha tensión, no deben de causar alarma a los padres. Comenzar temprano es la forma de prepararse para la adolescencia de los niños (13)

Existen ciertas maneras que los padres pueden prepararse y preparar al niño para esa transición (la adolescencia) sin inconvenientes y éxito en el logro de las tareas del desarrollo hacia la adolescencia, como lo son :

- Proveer un ambiente seguro y amoroso en el hogar.
- Crear una atmósfera de honradez, confianza y respeto mutuo.
- Desarrollar una relación con el niño que le permita confiar en los padres cuando tenga preocupaciones o problemas.
- Enseñarle la responsabilidad básica para con sus objetivos personales y para con sus padres.
- Enseñarle la responsabilidad básica de ayudar en la casa.

- Enseñarle la importancia de aceptar límites. (13).

Generalmente cuando los padres demuestran alegría y premian las actividades que les agradan, le reforzarán al niño el buen comportamiento, mientras que cuando los padres expresen su desaprobación al comportamiento inadecuado o desagradable del niño pequeño, este tendrá mayor posibilidad de éxito cuando el niño sea mayor. (14 )

Existe en esta época gran preocupación por la incidencia del comportamiento violento en niños y adolescentes. Los niños pueden demostrar comportamiento violento aún desde la edad pre-escolar. Los padres y adultos que presencian comportamiento violento del niño pueden preocuparse por este pero por lo general "esperan que lo superen al crecer", pero según especialistas hay que tomar muy en serio el comportamiento violento de un niño sin importar su edad .

( 7 )

El comportamiento violento puede manifestarse por: explosivos arrebatos de ira, peleas, agresión física, amenazas o intentos de herir a otros (inclusive pensamientos homicidas), uso de armas de fuego, crueldad , encender fuegos, destrucción intencional de la propiedad y el vandalismo . ( 7 )

Se han realizado estudios los cuales han llegado a concluir que existe una interacción compleja o combinación de factores que conllevan a un aumento del riesgo de un comportamiento violento en niños y adolescente . Estos factores incluyen:

- Comportamiento agresivo o violencia previa.
- Ser víctimas de abuso físico
- Exposición a la violencia en el hogar y/o la comunidad.
- factores genéticos ( hereditarios )

- Exposición de violencia en los medios de comunicación (televisión, radio, etc. )
- Uso de drogas o alcohol.
- Presencia de armas de fuego en casa.
- Combinación de factores de estrés socioeconómico en la familia (pobreza, carencia de medios, privación severa);
- Separación matrimonial, divorcio, padre/madre soltero, desempleo, y falta de apoyo por parte de la familia.;
- Daño cerebral debido a heridas en la cabeza.(7,13,14)

Los factores como: la ira intensa, ataques de furia o pataletas, irritabilidad extrema, impulsividad extrema, frustrarse con facilidad, estos son factores de riesgo que deben evaluarse cuidadosamente .(7,13,14)

Se debe realizar una evaluación completa y comprensión por un profesional de la salud mental . El tratamiento oportuno por profesional puede ayudar. Este tratamiento se enfoca en ayudar al niño a aprender a como controlar su ira a expresar su frustración de manera apropiada, asumir responsabilidades por sus acciones y aceptar las consecuencias . Además los conflictos familiares y asuntos comunitarios deben ser tratados .(7)

Los estudios de diversas investigaciones demuestran que la mayor parte del comportamiento violento se puede reducir o impedir , si se reducen o eliminan los factores de riesgo anteriormente mencionados . Lo que es más importante, los esfuerzos deben ir dirigidos a reducir dramáticamente la exposición del niño o adolescente a la violencia en el hogar, la comunidad y los

medios de comunicación . Es evidente que la violencia genera violencia.(7,13,14)

Los profesionales indican ciertas estrategias para reducir o prevenir el comportamiento violento, estos son: prevención del abuso infantil ( a través de programas sobre la crianza de los niños y apoyo a la familia), educación social y programas para enseñar a los adolescentes como criar los niños, supervisión de la violencia que ven los niños en los programas de televisión, videos, películas de cine, etc. ( 7 )

Los patrones de crianza pueden ayudar o dañar a los hijos y por lo regular son los que causan daño los que más se repiten y son los más arraigados. Los patrones que van cargados de dolor e impiden que el niño crezca con su potencial para ser feliz y hacer feliz a otros son: Maltratos en la forma de corregir, pueden ser físicos ( golpes, quemaduras, jalones de oreja, pellizcos), verbales (comparaciones, ofensas, degradar, descalificar), descuido ( en alimento, en ropa, limpieza, cuidados, protección ), sexual( incesto, abuso sexual, pornografía) y emocional (abandono, aislamiento, reprimir constantemente, aterrorizar, rechazar, no dar afecto. También sobreproteger, consentir no corregir, no poner límites. (9,11,24)

En Guatemala se han detectado diferentes formas de maltrato como lo son el amarrar a los muebles a niños o niñas que son inquietos, también hay quienes dejan al niño encerrado en un cuarto bajo llave; los golpean con cinchos o trozos de maderas, les queman en diferentes partes del cuerpo. (24)

También hay patrones que favorecen la crianza de los niños, estos son: independencia, comunicación (consistente, clara, directa ) , disciplina y amor Afecto, cariño, ánimo, estimular el auto concepto adecuado.(9,11,24 )

#### **4 - TIPOS DE PATRONES DE CRIANZA**

**4.1 - RÍGIDO:** Existe poca relación y casi no se habla entre los miembros de la familia. Las reglas son severas, rígidas, sin que se puedan cambiar. Los hijos tienen poco o ningún chance de hablar sobre sus sentimientos. La familia se acomoda a una situación, por lo regular difícil y no se ve la necesidad del cambio.(9,11)

**4.2 - FLEXIBLE:** En la familia existen reglas, pero cuando estas no funcionan en ciertas ocasiones o con ciertos hijos, las cambian por otras que si resulten y hagan que la familia se beneficie. Existe comunicación directa, clara, sincera, se habla con la verdad. No hay contradicciones entre lo que dicen y lo que hacen.(9,11)

**4.3 - PERMISIVO:** Las reglas son flojas, no hay límites claros ni seguros. A los hijos se les permite hacer lo que quieran sin control ni supervisión de los padres. Los hijos son quienes ponen sus propias reglas y los padres se dejan llevar por ellos.(9,11)

**4.4 - INCONSISTENTE:** En este tipo de patrón a veces los padres permiten a los hijos hacer cosas y a veces no, especialmente las mismas. O a veces los castigan fuerte y a veces no les dicen nada, cuando en diferentes ocasiones hacen lo mismo. Las reglas, límites y comunicación no son claros.  
(9,11)

**4.5 - SOBREPROTECTOR:** En este patrón se inhibe al niño en su modo de actuar, pensar , etc. debido a que los padres lo hacen por ellos . (9,11)

Estos tipos de patrones que los padres han incorporado a si mismos , son aquellos que nos sirven de muestra para obtener algo igual, cuya función es conformar, transmitir, mantener y perpetuar valores, creencias y actitudes que influyen y determinan la manera de actuar de las personas.  
(9,11 )

## **5 - CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO:**

El debate entre naturaleza y crianza es muy antiguo. En el primero de estos modelos, las fuerzas que determinan el desarrollo residen en el interior del propio niño; la biología es el destino. En el segundo, el desarrollo esta determinado por fuerzas que residen fuera del individuo; el niño es infinitamente mutable, " un folio en blanco" . Los modelos biopsicológicos, ampliamente aceptados en la actualidad, reconocen la importancia de ambas fuerza intrínsecas y extrínsecas. ( 3 )

Los aspectos que intervienen en el desarrollo del niño y que se rigen por las diferentes practicas de crianza son todos aquellos relacionados con hábitos de salud, nutrición, comunicación y socialización, y todos aquellos factores que facilitan el desarrollo del potencial humano, entendido como estimulación. ( 9)

Existen diversas teorías acerca del desarrollo infantil y los métodos psicométricos utilizados. Al evaluar al niño lo podemos hacer mediante diferentes procedimientos y calcularlas mediante escalas del desarrollo. (1,3,9)

Las escalas más conocidas son las de Charlootee Buhler A. Gessel sobre la base de años y meses de edad. Asimismo, se utilizan pruebas de tamizaje como lo son la tabla de EDIN y la prueba de desarrollo de Denver, ambos valoran las conductas del niño pero estas no incluyen el ambiente en que los niños se desenvuelven. (1,3,9)

Las escalas del desarrollo del niño no deben confundirse con los estadios del desarrollo, los cuales han sido establecidos para intentar definir niveles funcionales. Las escalas son descriptivas.

Los estudios operacionales son orientados a profundizar el conocimiento del modo organizativo del niño, y también las nuevas formas que toman los diversos comportamientos durante la evolución. El estadio no tiene una base cronológica, sino que se basa en una sucesión funcional. (3,9)

H. Wallow ha realizado estudios del desarrollo del niño llegando a describir los siguientes estadios

**PRIMER ESTADIO:** Impulsivo puro; ocurre al nacer con características motoras reflejas. Los límites del primer estadio no son muy precisos. Al final de este período aparecen las primeras manifestaciones hacia el mundo del hombre, sonrisas, alegría, enojo, etc. (1,3,9)

**SEGUNDO ESTADIO:** Es también llamado estadio emocional, y lo caracteriza como el de la simbiosis afectiva, que sigue inmediatamente a la autentica simbiosis de la vida fetal, simbiosis que por otra parte continua con la simbiosis alimenticia de los primeros años de vida. (1,9 )

En este estadio el niño logra establecer relaciones en función de sus necesidades elementales como el ser cambiado de pañal, alimentado, arrullado, movilizado, etc. En este estadio el niño necesita muestras de afecto por parte de quienes lo rodean. Le son necesarias muestras de ternura, y cuidados materiales. Según Wallow, la emoción domina absolutamente las relaciones del niño con su medio, el niño comparte sus emociones sean estas placenteras o desagradables. ( 1)

**TERCER ESTADIO:** Estadio sensitivo-motor o sensorio motor, denominado sociabilidad incontinente, el niño se orienta hacia intereses objetivos y descubrirá realmente el mundo de los objetos. Aparece al final del primer o comienzo del segundo año de vida. En este estadio se da importancia a dos aspectos del desarrollo del niño como lo son: el caminar y la palabra, que contribuyen al cambio total del mundo infantil. (1,9)

**CUARTO ESTADIO:** Proyectivo, en este estadio el niño conoce el objeto únicamente a través de su acción sobre si mismo. En este estadio el niño implementa la actitud estimuladora de la actividad mental ( conciencia).

Mientras dura el estadio proyectivo, el niño siente una necesidad de proyectarse en las cosas para percibirse a si mismo, es decir, sin movimiento, sin expresión motora , no sabe captar el mundo exterior. Según Wallow la función motora es el instrumento de la conciencia. Al empezar su vida propiamente mental, el niño ha de tener el sistema motor a una entera y completa disposición.(1,9)

**QUINTO ESTADIO:** Llamado estadio del personalismo. En este el niño llega a reconocer su propia personalidad como independiente de las situaciones. Llega "la conciencia del yo", que nace cuando es capaz de tener formada una imagen de si mismo; una representación que, una vez formada, se afirmará de una manera indudable con el negativismo y la crisis de oposiciones entre los dos años y medio y los tres años. El excesivo grado de sensibilización ante los demás, es la llamada "reacción de prestancia", y demuestra que ya tiene autentica conciencia de si mismo; el estar disgustado o sentirse avergonzado por lo que hace, cosas que ponen en entre dicho su adaptación. En este estadio, para el niño lo más importante es afirmarse como individuo autónomo, para lo que son validos todos los medios a su alcance; Afirmarse en la oposición o haciendo tonterías para llamar la atención, son las reacciones mas elementales posibles a este nivel. Es de capital importancia comprender que para el niño significa que ha dejado de confundirse con los demás y que desea que los demás lo comprendan de este modo. Este importante periodo, para el normal desarrollo de la personalidad, suele comenzar por una fase de oposición y concluye con una fase de gratitud . Cuando ya ha adquirido plenamente la capacidad motora y gesticulatoria, el niño, que en un principio busco su propia afirmación en la oposición, puede ahora hacerse admirar, querer y ofrecerse a la vista de otros.(1,9)

Los estadios de Wallow se han tomado en cuenta para analizar los hallazgos sobre todo aquellos que no se encuentran en el instrumento de EDIN y que se han ampliado buscando conocer los patrones de crianza como componentes de los padres y la familia, resultado de la interacción con el ambiente, para permitir comprender adecuadamente las reacciones del niño, la familia y la comunidad , en su propio desarrollo. (1,3,9)

## **6- CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE SOLOLA**

### **6.1 INFORMACIÓN GENERAL:**

Sololá es quizá el departamento más pintoresco y tradicionalista de la República de Guatemala, enclavado en el centro del altiplano occidental del país y que por su riqueza científica y folklórica ha sido objeto de múltiples estudios realizados por investigadores nacionales y extranjeros, a la vez que por su potencial turístico se equipara a otros centros de importancia como Tikal , departamento de Peten y Río dulce, en el departamento de Izabal. (21)

Sololá fue erigido departamento por decreto de la Asamblea Constituyente del 4 de noviembre de 1825. Formo parte del Estado de los Altos en 1838, 1840, 1848 y 1849, cuando volvió a incorporarse a la República. (21)

En este departamento predominan tres lenguas indígenas así: Quiché: Nahualá, Santa Catarina Ixtahuacan, Santa Lucia Utatlán, Santa María Visitación y Santa Clara La Laguna. Cakchiquel: Sololá, San José Chacayá, Concepción , Santa Cruz La Laguna , Panajachel, San Andrés Semetabaj, Santa Catarina Palopó, San Antonio Palopó, San Lucas Tolimán (con mezcla de Tzutujil) y San Pablo la laguna ( con mezcla de Tzutujil) Tzutujil: San Juan La Laguna, San Pedro La Laguna y Santiago Atitlán. (21)

La principal carretera que atraviesa su territorio es la Interamericana que hacia el occidente conduce a Quetzaltenango, Totonicapan y Huehuetenango hasta la frontera con México ; Y en

sentido contrario con Chimaltenango, Sacatepequez y la Capital. En la aldea llamada los encuentros se separa el camino que conduce a Chichicastenango y el Quiché. (21)

Asimismo, por el sur, partiendo de San Lucas Tolimán sale una carretera que comunica con Patulul del departamento de Suchitepequez y toda la zona costera. (21)

### **6.1 GEOGRAFÍA DEL DEPARTAMENTO DE SOLOLA :**

Con un área de aproximadamente 1061 kilómetros cuadrados, limita al norte con los departamentos de Totonicapán y Quiché; al este con Chimaltenango; al sur con Suchitepequez y Quetzaltenango. Lo integran 19 municipios, varios de ello situados a la rivera del lago de Atitlán.

Dichos municipios son:

Sololá ( cabecera departamental )

Concepción

Panajachel

Nahualá

San Andrés Semetabaj

San Antonio Palopó

San José Chacayá

San Juan La Laguna

San Lucas Tolimán

San Marcos La Laguna

San Pablo La Laguna

San Pedro La Laguna

Santa Catarina Ixtahuacán

Santa Catarina Palopó

Santa Clara La Laguna

Santa Cruz La Laguna

Santa Lucía Utatlán

Santa María Visitación

Santiago Atitlán

## **VI - MATERIAL Y MÉTODOS**

### **A. METODOLOGÍA**

#### **1. TIPO DE ESTUDIO:**

Estudio descriptivo de corte transversal:

#### **2. SELECCIÓN SUJETO ESTUDIO:**

Todos los encargados del cuidado de los niños menores de tres años de edad , que consultaron a los Centros de salud de los municipios de Panajachel, Santiago Atitlán, y consulta externa del Hospital Nacional de Sololá, todos en el departamento de Sololá, durante el mes de agosto del 2001, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Encargado se define como: Padre, madre u otra persona que tenga la responsabilidad de cuidar al niño.

#### **3. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA:**

**POBLACIÓN:** Universo de personas que tienen a su cargo el cuidado de los niños que asistieron a los Centros de salud de los municipios de Panajachel y Santiago Atitlan y a la consulta externa del Hospital Nacional de Sololá, todos en el departamento de Sololá.

**MUESTRA:**

Muestreo por conveniencia

Se tomaron en cuenta 100 personas que tengan al cuidado a niños menores de tres años, que asistieron a los centros de salud de los municipios de Panajachel, Santiago Atitlan y consulta externa del hospital nacional de Sololá, durante el mes de agosto del 2001.

**4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Todas las personas encargadas del cuidado de los niños menores de tres años que aceptaron voluntariamente participar

**5. EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:**

- Después de la selección del tema se procedió a la elaboración del protocolo y se diseñó una encuesta que fue realizada para identificar los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades a estudiar.
- Se realizó la prueba piloto que midió la funcionalidad de la encuesta.
- Se realizó una reunión en la cual se discutieron las experiencias en relación a la prueba piloto y en base a estas se realizaron las modificaciones necesarias.
- Posteriormente el protocolo fue revisado y aprobado por el asesor de tesis, revisor de tesis y finalmente por la unidad de tesis .
- Previo a la autorización por el personal de Salud pública de los diferentes municipios a estudio y

la unidad de tesis, se procedió a pasar las encuestas.

- Se tabularon los datos y en relación a estos se realizó el informe final.

## **6. PLAN DE ANÁLISIS:**

- Se identificaron los patrones de crianza de los diferentes municipios estudiados, a través de la información que se obtuvo de las encuestas .

## **7. RECURSOS:**

### **RECURSOS HUMANOS:**

- Personas encargadas del cuidado del niño de 0 a 3 años, que asistieron a los centros de salud de los municipios de Panajachel y Santiago Atitlán y Hospital Nacional de Sololá.

- Personal de Centros de Salud

### **RECURSOS MATERIALES:**

- Boleta de recolección de datos
- Material de escritorio
- Bibliotecas de Facultad de Ciencias Medicas, Facultad de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, UNICEF, OPS, INCAP, INE.

### **RECURSOS FÍSICOS:**

- Hospital nacional de Sololá
- Centro de salud de Panajachel
- Centro de salud de Santiago Atitlán
- Facultas de Ciencias medicas de USAC.

## **8. ASPECTOS ÉTICOS:**

Se obtuvo autorización de las autoridades en salud de los 2 municipios y cabecera departamental de Sololá, y de los encargados del cuidado de los niños que participaron en el estudio; previa explicación de la investigación en forma sencilla abreviada, sin censurar, condenar ni influir en la modificación de los patrones de crianza.

## 9. VARIABLES.

| Objetivos   | Variable            | Definición   | Operacionali<br>Zacion  | Escala<br>de<br>medición | Tipo de<br>variable |
|---|---------------------|--|---|--------------------------|---------------------|
| Identificar los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades estudiadas | Patrones de crianza | Son aquellas actividades generalmente aceptadas que responden a Las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en sus primeros mese y años de vida, de tal manera que aseguren la supervivencia del niño y el mantenimiento del grupo o la cultura así como la del niño. | Se pregunto a la persona encargada de los niños/as, la forma que utilizan para demostrar afecto, enseñar, comunicarse o corregir. |                          |                     |

|  |  |                        |  |                             |         |
|--|--|------------------------|--|-----------------------------|---------|
|  |  | Afecto                 | Afecto:<br>juegos,<br>caricias,<br>besos,<br>palabras<br>cariñosas,<br>estimulo<br>(premios,<br>regalos<br>etc.),<br>orienta,<br>cuidado del<br>niño las 24<br>horas,<br>lactancia<br>materna.   | A veces<br>Siempre<br>Nunca | Nominal |
|  |  | Comunicación           | Comunicación:<br>le habla al<br>niño,<br>identifica la<br>razón de los<br>gestos y/o<br>sonido del<br>niño, llama<br>al niño por<br>su nombre,<br>identifica el<br>porque del<br>llanto, juega<br>con le niño,<br>le da ordenes<br>y le explica<br>porque.<br>Las que<br>refieren los<br>entrevistados | A veces<br>Siempre<br>Nunca | Nominal |
|  |  | Medidas<br>Correctivas | Gritos,<br>golpes,<br>encierros, la  | Como<br>enseña              | Nominal |

|  |  |   |  |  |         |
|--|--|---|--|--|---------|
| Identificar la frecuencia del uso de los patrones de crianza   | Frecuencia del uso                             | Numero de veces que se realiza alguna acción o actividad. | <p>moja priva alimentos, asusta, amenaza, negar afecto, mentir, vocabulario inadecuado Control de esfínteres.</p> <p>Se pregunto al o la encargada del numero de veces que utilizan algunos de los componentes de los patrones de crianza.</p> | <p>A veces</p> <p>Siempre</p> <p>Nunca</p>                               | Nominal |
| Identificar las características de las personas que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de los niños | Características que identifican a las personas | Condiciones que hacen diferente a un apersona de otra.    | <p>Se pregunto a las personas acerca de alguna de sus características</p> <p>Madre<br/>Padre<br/>Otro</p>  | <p>Edad, estado civil, numero de hijos, sexo, escolaridad, ocupación</p> | Nominal |

## **PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

## CUADRO # 1

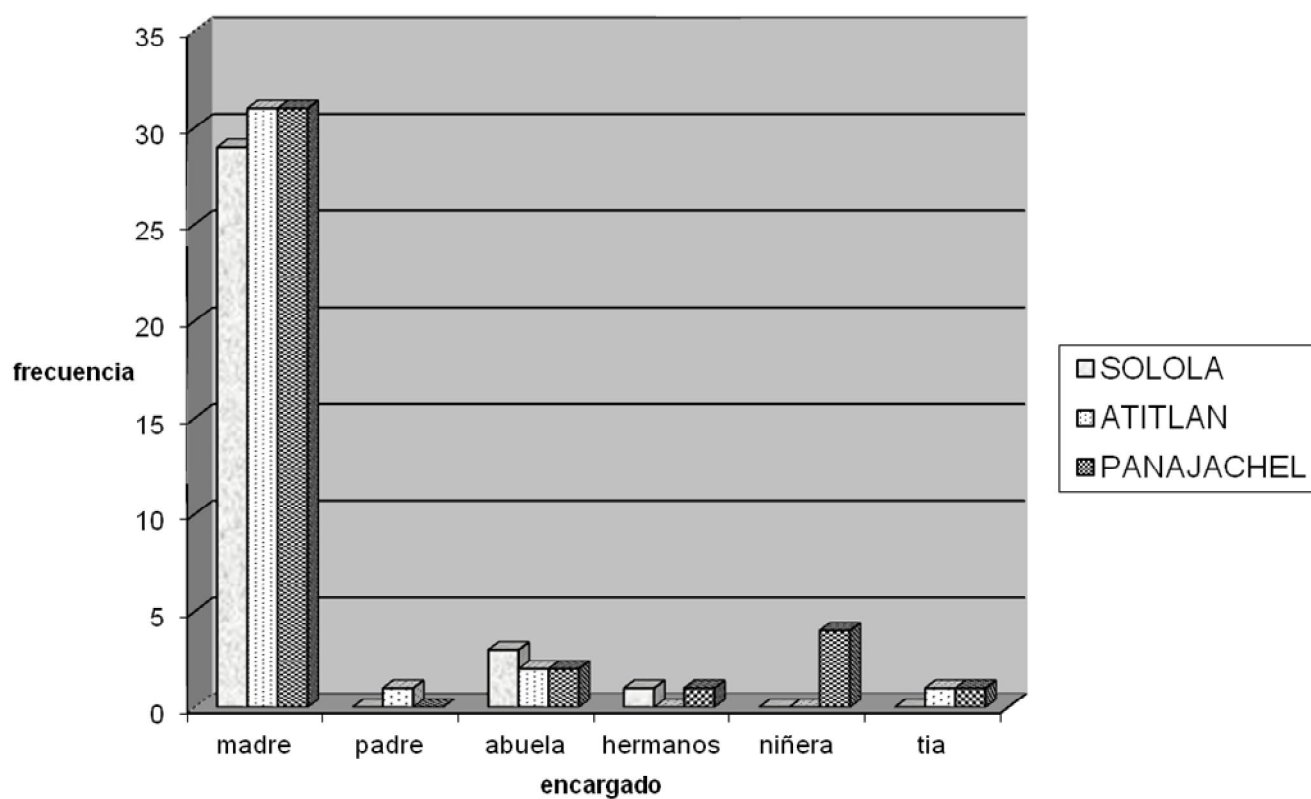
### ENCARGADOS DE LOS NIÑOS SEGÚN PARENTESCO

| Encargado | SOLOLA |     | SANTIAGO ATITL. |     | PANAJACHEL |     | Total |     |
|-----------|--------|-----|-----------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|           | F      | %   | F               | %   | F          | %   | F     | %   |
| Madre     | 28     | 82  | 28              | 85  | 24         | 73  | 80    | 80  |
| Padre     | 0      | 0   | 1               | 3   | 1          | 3   | 2     | 2   |
| Abuela    | 4      | 12  | 2               | 6   | 0          | 0   | 6     | 6   |
| Hermano   | 2      | 6   | 1               | 3   | 3          | 9   | 6     | 6   |
| Niñera    | 0      | 0   | 0               | 0   | 4          | 12  | 4     | 4   |
| Tia       | 0      | 0   | 1               | 3   | 1          | 3   | 2     | 2   |
| Total     | 34     | 100 | 33              | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta Externa del Hospital Nacional de Solola

GRAFICA # 1

### ENCARGADOS DE LOS NIÑOS SEGUN PARENTESCO.



Fuente: cuadro # 1

## CUADRO # 2

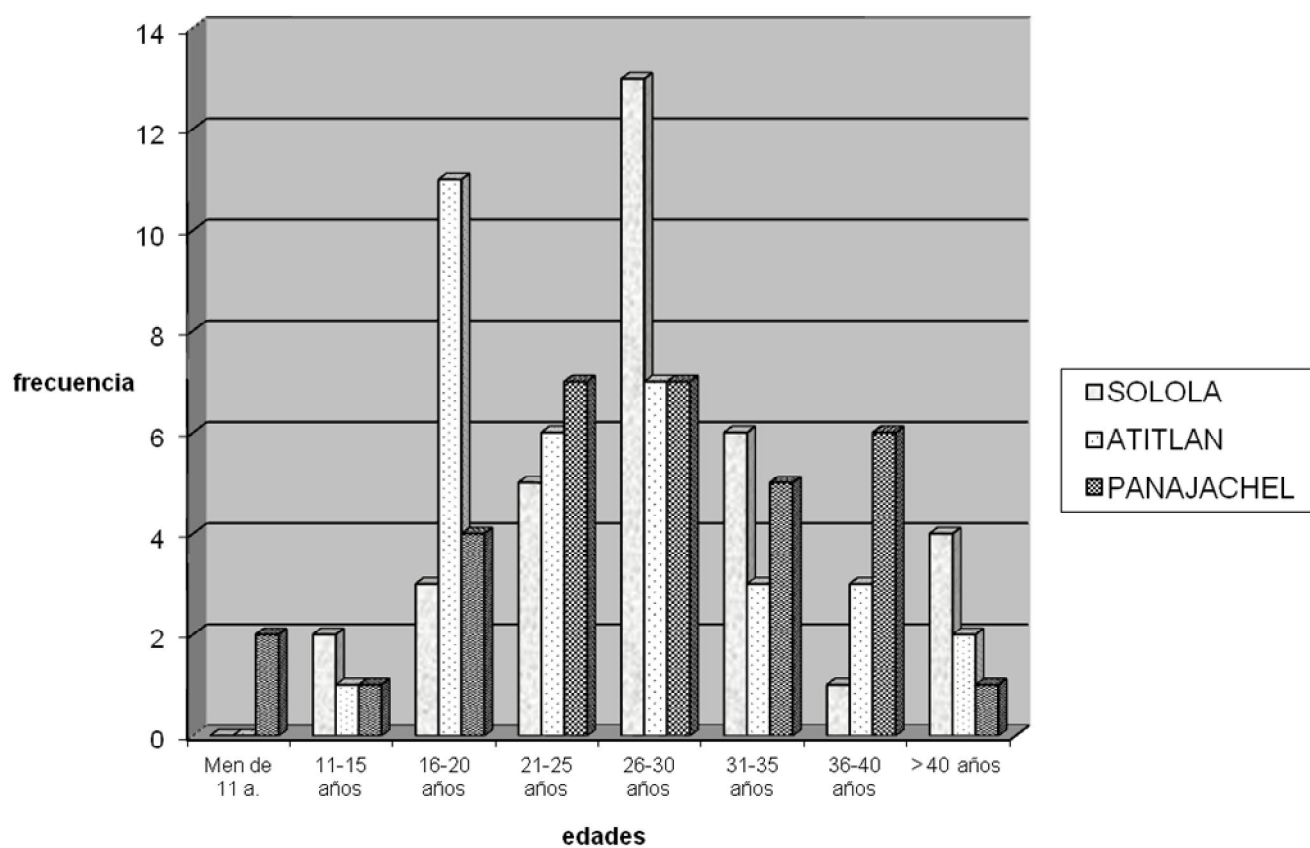
### EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS

| Edad en años | SOLOLA |     | SANTIAGO ATITL. |     | PANAJACHEL |     | Total |     |
|--------------|--------|-----|-----------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|              | F      | %   | F               | %   | F          | %   | F     | %   |
| Men de 11    | 0      | 0   | 0               | 0   | 2          | 6   | 2     | 2   |
| 11 a 15      | 2      | 6   | 1               | 3   | 1          | 3   | 4     | 4   |
| 16 - 20      | 3      | 9   | 11              | 34  | 4          | 12  | 18    | 18  |
| 21 - 25      | 5      | 14  | 6               | 18  | 7          | 21  | 18    | 18  |
| 26 - 30      | 13     | 38  | 7               | 21  | 7          | 21  | 27    | 27  |
| 31 - 35      | 6      | 18  | 3               | 9   | 5          | 16  | 14    | 14  |
| 36 - 40      | 1      | 3   | 3               | 9   | 6          | 18  | 10    | 10  |
| > 40 años    | 4      | 12  | 2               | 6   | 1          | 3   | 7     | 7   |
| Total        | 34     | 100 | 33              | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlán y Panajachel,  
y

Consulta Externa del Hospital Nacional de Solola.

## EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS



Fuente: cuadro # 2

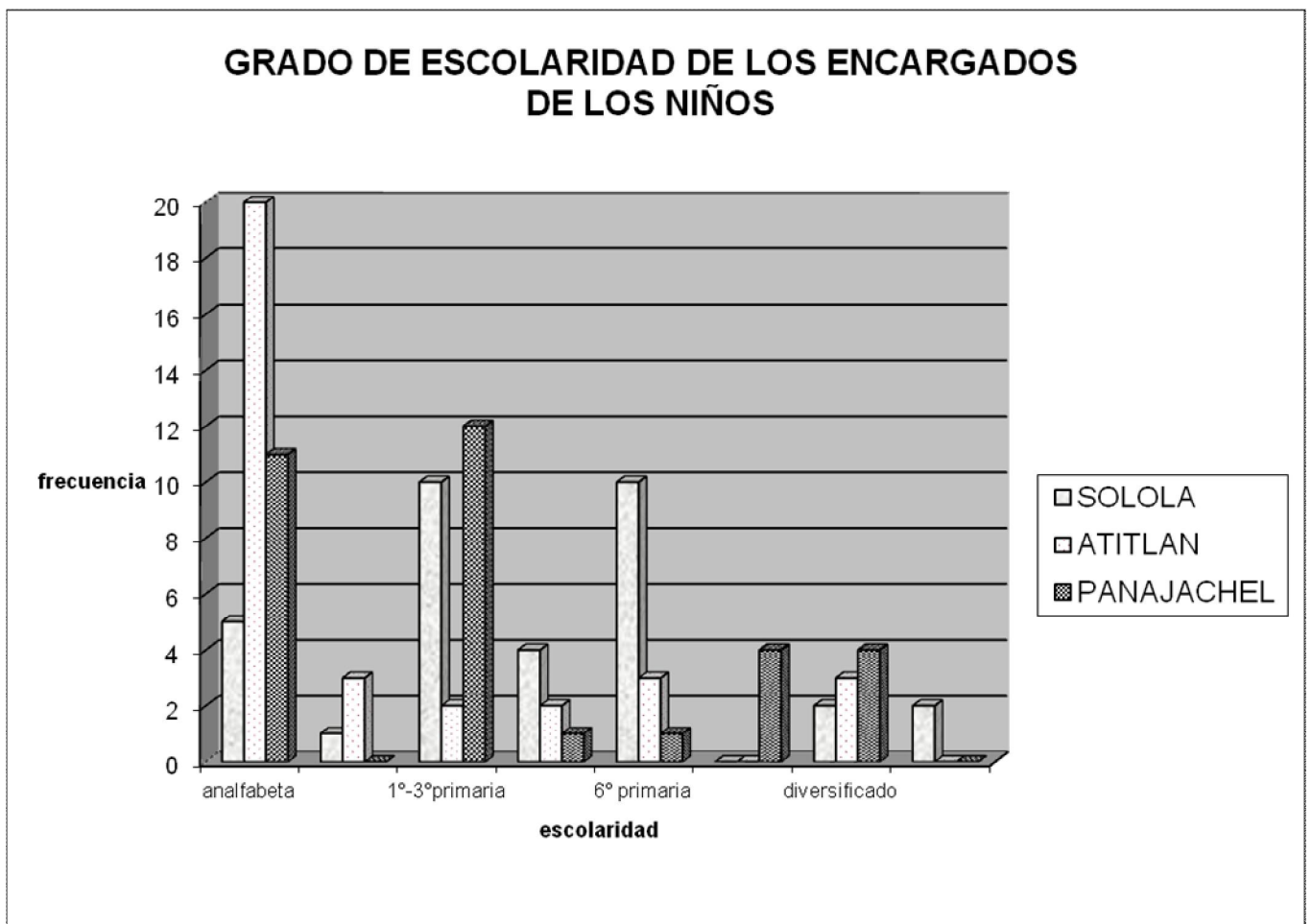
CUADRO # 3

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS

| Escolaridad      | SOLOLA |    |     | SANTIAGO ATITL. |     | PANAJACHEL |     | Total |     |
|------------------|--------|----|-----|-----------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|                  | F      | %  |     | F               | %   | F          | %   | F     | %   |
| Analfabeta       |        | 5  | 15  | 20              | 61  | 11         | 33  | 36    | 36  |
| Alfabetizados    |        | 1  | 3   | 3               | 9   | 0          | 0   | 4     | 4   |
| 1º - 3º primaria |        | 10 | 29  | 2               | 6   | 12         | 36  | 24    | 24  |
|                  |        |    |     |                 |     |            |     |       |     |
| 4º - 5º primaria | 4      | 12 |     | 2               | 6   | 1          | 3   | 7     | 7   |
| 6º primaria      |        | 10 | 29  | 3               | 9   | 1          | 3   | 14    | 14  |
| Educación Básica | 0      | 0  |     | 0               | 0   | 4          | 12  | 4     | 4   |
| Diversificado    | 2      | 6  |     | 3               | 9   | 4          | 12  | 9     | 9   |
| Universitario    | 2      | 6  | 0   | 0               | 0   | 0          | 0   | 2     | 2   |
| Primaria         | 7      | 15 |     | 9               | 18  | 10         | 15  | 26    | 16  |
| Secundaria       |        | 0  |     | 9               |     | 7          |     | 16    |     |
| Diversificado    |        | 0  |     | 1               |     | 2          |     | 3     |     |
| Universitario    |        | 0  |     | 1               |     | 0          |     | 1     |     |
| Total            |        | 34 | 100 | 33              | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta Externa del Hospital Nacional de Solola

GRAFICA # 3



Fuente: cuadro # 3

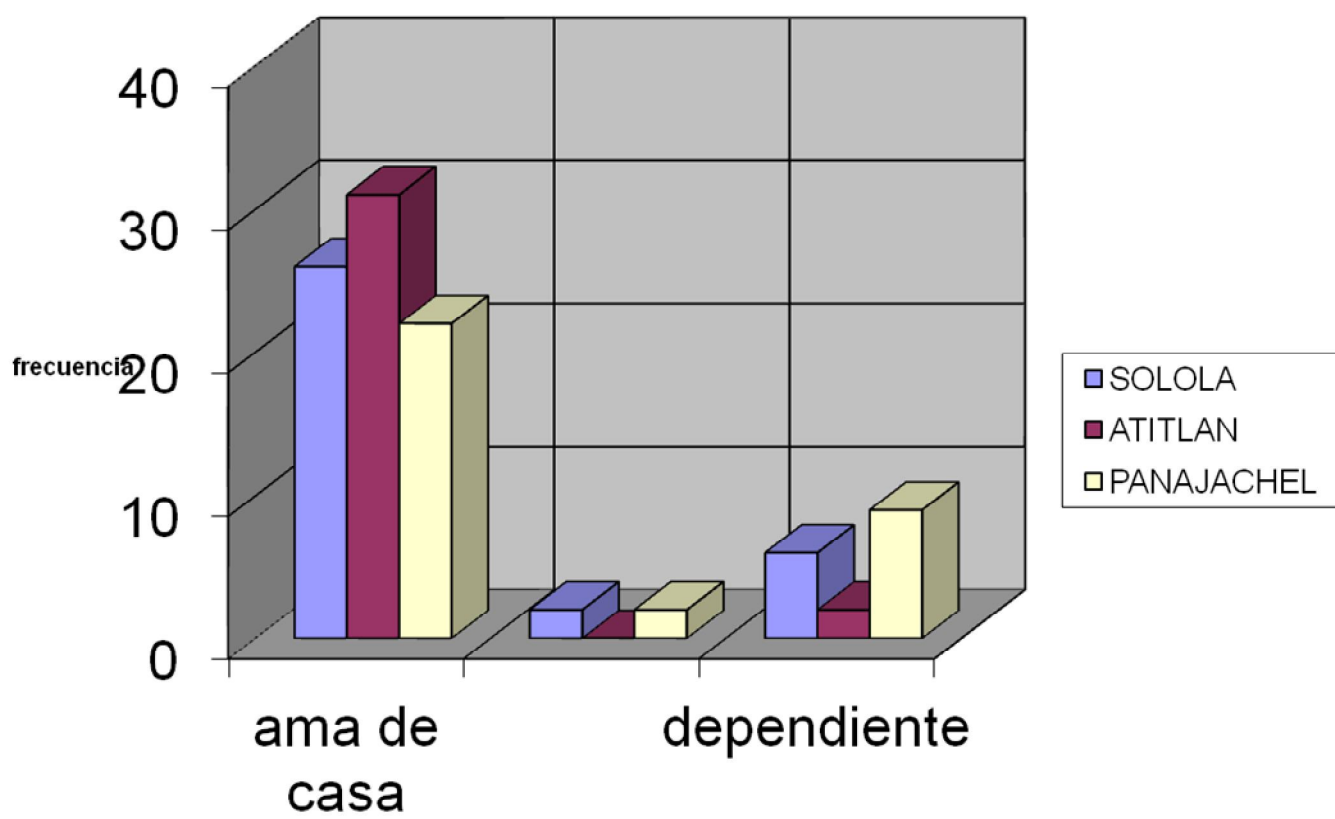
## CUADRO # 4

### OCUPACION DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS

| Ocupación   | SOLOLA |     | SANTIAGO ATITL. |     | PANAJACHEL |     | Total |     |
|-------------|--------|-----|-----------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|             | F      | %   | F               | %   | F          | %   | F     | %   |
| Ama de casa | 26     | 76  | 31              | 94  | 22         | 67  | 79    | 79  |
| Agricultor  | 2      | 6   | 0               | 0   | 2          | 6   | 4     | 4   |
| Dependiente | 6      | 18  | 2               | 6   | 9          | 27  | 17    | 17  |
| Otros       |        |     |                 |     |            |     |       |     |
| Total       | 34     | 100 | 33              | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

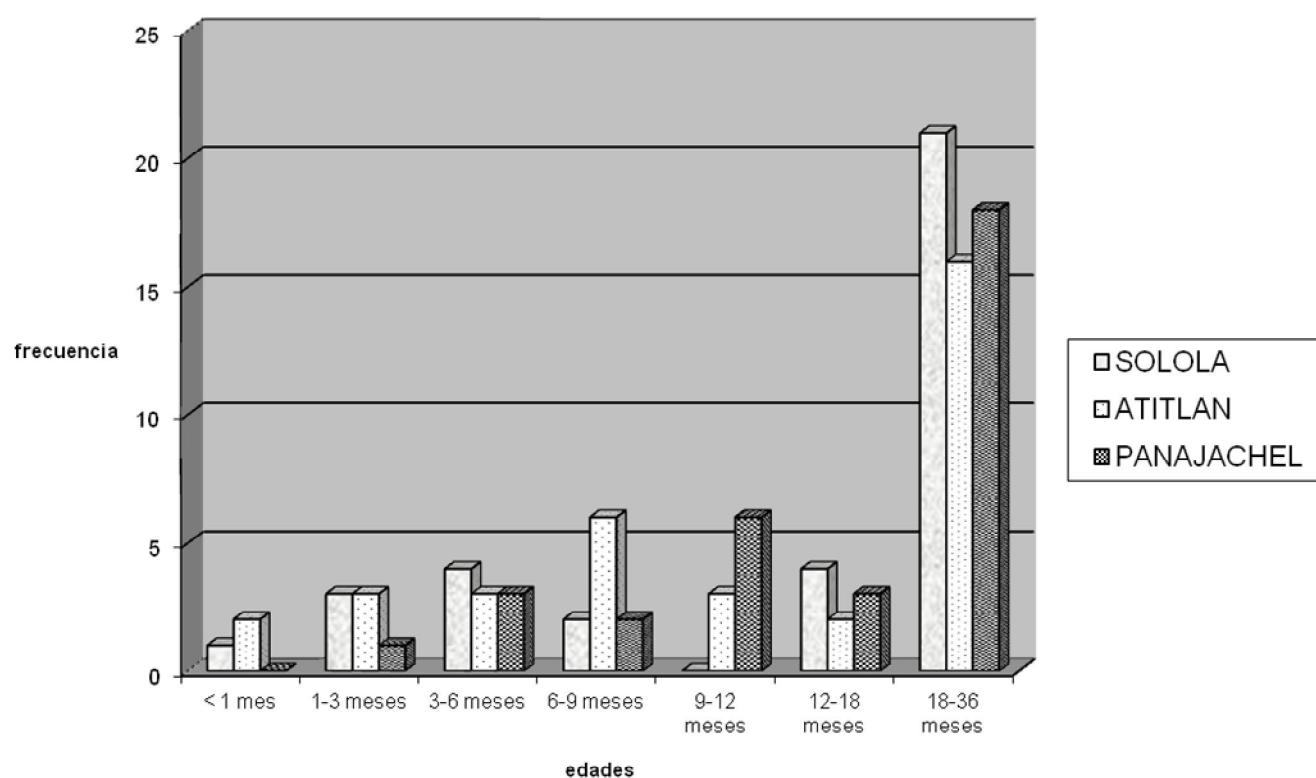
FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta externa del Hospital Nacional de Solola.

### OCUPACION DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS



Fuente: Cuadro # 4.

### EDAD DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS POR SUS ENCARGADOS



Fuente: cuadro # 5

## CUADRO # 5

### EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS POR SUS ENCARGADOS

| Edad en meses | SOLOLA |     | SANTIAGO ATITL. |     | PANAJACHEL |     | Total |     |
|---------------|--------|-----|-----------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|               | F      | %   | F               | %   | F          | %   | F     | %   |
| -             |        |     |                 |     |            |     |       |     |
| 1 - 3         | 3      | 9   | 3               | 9   | 1          | 3   | 7     | 7   |
| 3 - 6         | 4      | 12  | 3               | 9   | 3          | 9   | 10    | 10  |
| 6 - 9         | 2      | 6   | 6               | 18  | 2          | 6   | 10    | 10  |
| 9 - 12        | 0      | 0   | 3               | 9   | 6          | 18  | 9     | 9   |
| 12 - 18       | 4      | 12  | 2               | 6   | 3          | 9   | 9     | 9   |
| 18 - 36       | 21     | 61  | 16              | 49  | 18         | 55  | 55    | 55  |
| Total         | 34     | 100 | 33              | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta Externa del Hospital Nacional de Solola

## CUADRO # 6

### CUIDADO DE LOS NIÑOS LAS PRIMERAS 24 HORAS DE NACIDO

| Ocupación | Solola |     | Santiago Atitlan |     | Panajachel |     | Total |     |
|-----------|--------|-----|------------------|-----|------------|-----|-------|-----|
|           | F      | %   | F                | %   | F          | %   | F     | %   |
| Madre     | 27     | 79  | 25               | 76  | 23         | 70  | 66    | 66  |
| Abuela    | 4      | 12  | 7                | 21  | 1          | 3   | 12    | 12  |
| Enfermera | 3      | 9   | 1                | 3   | 3          | 9   | 16    | 16  |
| Padre     | 0      | 0   | 0                | 0   | 1          | 3   | 1     | 1   |
| Hermana   | 0      | 0   | 0                | 0   | 5          | 15  | 5     | 5   |
| Total     | 34     | 100 | 33               | 100 | 33         | 100 | 100   | 100 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de salud de Santiago Atitlán y Panajachel, y Consulta Externa del Hospital Nacional de Sololá.

## CUADRO # 7

### LACTANCIA MATERNA,

| MUNICIPIO             | SI |     | NO |    |
|-----------------------|----|-----|----|----|
| Municipio             | SI |     | NO |    |
|                       | F  | %   | F  | %  |
| <b>SOLOLA</b>         | 34 | 100 | 0  | 0  |
| <b>SANTIAGO ATIT.</b> | 30 | 90  | 3  | 10 |
| <b>PANAJACHEL</b>     | 30 | 90  | 3  | 10 |
| Total                 | 94 | 94  | 6  | 6  |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta externa de Hospital Nacional de Solola

CUADRO # 8

## ESTADO CIVIL DE LOS ENCARGADOS DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS

|         | SOLOLA |    | SANTIAGO ATITL, |    | PANAJACHEL |    | TOTAL |    |
|---------|--------|----|-----------------|----|------------|----|-------|----|
|         | F      | %  | F               | %  | F          | %  | F     | %  |
| CASADO  | 25     | 74 | 24              | 73 | 14         | 42 | 63    | 63 |
| UNIDO   | 6      | 18 | 8               | 24 | 10         | 30 | 24    | 24 |
| SOLTERO | 3      | 8  | 1               | 3  | 9          | 28 | 13    | 13 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta Externa del Hospital Nacional de Solola.

## CUADRO # 9

### FORMAS DE CONTROL DE ESFINTERES DE LOS NIÑOS

|                        | SOLOLA             |     | SANTIAGO ATIT. |     | PANAJACHEL     |     | Total |     |
|------------------------|--------------------|-----|----------------|-----|----------------|-----|-------|-----|
| Ocupación              | San Miguel Sigüilá |     | Olintepeque    |     | Quetzaltenango |     | Total |     |
|                        | F                  | %   | F              | %   | F              | %   | F     | %   |
| Si usa pañal           | 17                 | 50  | 23             | 70  | 18             | 55  | 74    | 74  |
| Le enseñó poco a poco  | 14                 | 42  | 8              | 24  | 13             | 39  | 26    | 26  |
| Le enseñó abruptamente | 3                  | 8   | 2              | 6   | 2              | 6   | 0     | 0   |
| Total                  | 34                 | 100 | 33             | 100 | 33             | 100 | 100   | 100 |
| Total                  | 48                 | 100 | 48             | 100 | 64             | 100 | 160   | 100 |
|                        |                    |     |                |     |                |     |       |     |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta externa del hospital Nacional de Solola

| CUADRO # 10   |         |    |         |    |       |    |                  |    |         |    |       |    |            |    |    |    |
|---|---------|----|---------|----|-------|----|------------------|----|---------|----|-------|----|------------|----|----|----|
| PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO AFECTIVO |         |    |         |    |       |    |                  |    |         |    |       |    |            |    |    |    |
|   | SOLOLA  |    |         |    |       |    | SANTIAGO ATITLAN |    |         |    |       |    | PANAJACHEL |    |    |    |
|   | a veces |    | siempre |    | nunca |    | a veces          |    | siempre |    | nunca |    | a veces    |    |    |    |
|   | F       | %  | F       | %  | F     | %  | F                | %  | F       | %  | F     | %  | F          | %  | F  | %  |
| Juega con el niño(a)                                | 11      | 32 | 20      | 59 | 3     | 9  | 7                | 21 | 19      | 58 | 7     | 21 | 17         | 52 |    |    |
| Lo acaricia   | 13      | 38 | 20      | 59 | 1     | 3  | 4                | 12 | 29      | 88 | 0     | 0  | 13         | 40 |    |    |
| Usa lenguaje cariñoso                               | 13      | 38 | 20      | 59 | 1     | 3  | 0                | 0  | 32      | 97 | 1     | 3  | 12         | 36 |    |    |
| Le da besos   | 8       | 24 | 22      | 65 | 4     | 11 | 4                | 12 | 25      | 76 | 4     | 12 | 12         | 36 |    |    |
| Orienta sus actividades                             | 13      | 38 | 9       | 27 | 12    | 35 | 6                | 18 | 20      | 61 | 7     | 21 | 17         | 52 |    |    |
| Premia sus actividades                              | 12      | 35 | 10      | 30 | 12    | 35 | 6                | 18 | 21      | 64 | 6     | 18 | 18         | 55 | 11 | 33 |

Fuente: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlan y Panajachel y Consulta externa del hospital Nacional

CUADRO # 11

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO COMUNICATIVO,

|                                    | SOLOLA  |    |         |    |       |    | SANTIAGO ATITLAN |    |         |    |       |    | PANAJACHEL |    |         |    |       |    |     |
|------------------------------------|---------|----|---------|----|-------|----|------------------|----|---------|----|-------|----|------------|----|---------|----|-------|----|-----|
|                                    | a veces |    | siempre |    | nunca |    | a veces          |    | siempre |    | nunca |    | a veces    |    | siempre |    | nunca |    | a v |
|                                    | F       | %  | F       | %  | F     | %  | F                | %  | F       | %  | F     | %  | F          | %  | F       | %  | F     | %  | F   |
| Habla con el niño(a)               | 8       | 24 | 26      | 76 | 0     | 0  | 0                | 0  | 32      | 97 | 1     | 3  | 4          | 12 | 29      | 88 | 0     | 0  | 12  |
| Identifica el llanto               | 20      | 59 | 14      | 41 | 0     | 0  | 2                | 6  | 28      | 84 | 3     | 10 | 6          | 18 | 25      | 76 | 2     | 6  | 28  |
| Identifica gestos                  | 21      | 61 | 13      | 39 | 0     | 0  | 4                | 12 | 25      | 76 | 4     | 12 | 6          | 18 | 25      | 76 | 2     | 6  | 31  |
| Identifica sonidos                 | 19      | 56 | 15      | 44 | 0     | 0  | 3                | 10 | 23      | 69 | 7     | 21 | 5          | 15 | 25      | 75 | 3     | 10 | 27  |
| Le llama por su nombre             | 18      | 53 | 9       | 27 | 7     | 20 | 16               | 48 | 10      | 30 | 7     | 22 | 8          | 24 | 15      | 46 | 10    | 30 | 42  |
| Le da órdenes y le explica por qué | 17      | 50 | 8       | 24 | 9     | 26 | 1                | 3  | 22      | 67 | 10    | 30 | 9          | 27 | 15      | 46 | 9     | 27 | 27  |

FUENTE: Encuestas realizadas en los centros de Salud de Santiago Atitlán y Panajachel, y Consulta Externa del Hosp. Nacional de Sololá

CUADRO # 12

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO CORRECTIVO,

|                        | SOLOLA  |    |         |   |       |    | SANTIAGO ATITLAN |    |         |    |       |     | PANAJACHEL |    |         |     |       |    |
|------------------------|---------|----|---------|---|-------|----|------------------|----|---------|----|-------|-----|------------|----|---------|-----|-------|----|
|                        | a veces |    | siempre |   | nunca |    | a veces          |    | siempre |    | nunca |     | a veces    |    | siempre |     | nunca |    |
|                        | F       | %  | F       | % | F     | %  | F                | %  | F       | %  | F     | %   | F          | %  | F       | %   | F     | %  |
| Grita                  | 20      | 58 | 2       | 6 | 12    | 36 | 13               | 40 | 2       | 6  | 18    | 24  | 20         | 60 | 2       | 6   | 11    | 33 |
| Pega                   | 16      | 47 | 0       | 0 | 18    | 53 | 6                | 18 | 0       | 0  | 27    | 82  | 15         | 45 | 1       | 3   | 17    | 50 |
| Lo moja                | 2       | 6  | 0       | 0 | 32    | 94 | 0                | 0  | 0       | 0  | 33    | 100 | 1          | 3  | 0       | 0   | 32    | 97 |
| Le quita la comida     | 3       | 10 | 0       | 0 | 31    | 90 | 0                | 0  | 0       | 0  | 33    | 100 | 0          | 0  | 64      | 100 | 0     | 0  |
| Encierra               | 2       | 6  | 0       | 0 | 32    | 94 | 2                | 6  | 0       | 0  | 31    | 94  | 4          | 12 | 0       | 0   | 29    | 88 |
| Asusta                 | 12      | 36 | 0       | 0 | 22    | 64 | 7                | 21 | 3       | 10 | 23    | 69  | 9          | 28 | 2       | 6   | 22    | 67 |
| Amenaza                | 17      | 50 | 0       | 0 | 17    | 50 | 7                | 21 | 3       | 10 | 23    | 69  | 11         | 34 | 2       | 6   | 20    | 60 |
| Niega afecto           | 12      | 36 | 0       | 0 | 22    | 64 | 4                | 12 | 0       | 0  | 29    | 88  | 6          | 18 | 0       | 0   | 27    | 82 |
| Vocabulario inadecuado | 7       | 20 | 0       | 0 | 27    | 80 | 0                | 0  | 0       | 0  | 33    | 100 | 4          | 12 | 0       | 0   | 29    | 88 |

FUENTE: Encuestas realizadas en los Centros de Salud de Santiago Atitlán y Panajachel, y Consulta Externa del Hosp. Nacional de Sololá

## **VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Con relación a las características de los encargados del cuidado de los niños, el mismo no solo esta a cargo de los padres, sino que este involucra a hermanos, en donde estos juegan un papel importante en los patrones de crianza ya que muchas veces los niños pasan la mayor parte del tiempo junto a los hermanos mayores, es por ello que enseñarles a ellos cuestiones sobre salud, nutrición y otras actividades para mejorar el desarrollo es un enfoque potencialmente efectivo, ya que los niños mayores pueden proporcionar información acerca de las nuevas costumbres a sus hermanos menores y a los padres. En la mayoría de países del mundo la atención de los niños más pequeños por los hermanos mayores es parte de un sistema tradicional y aceptado a través de los tiempos para satisfacer las necesidades del cuidado del niño.

Los abuelos también están involucrados en el cuidado, así como también tíos y niñeras. El mayor porcentaje lo ocuparon las madres, en donde estas tienen casi la total responsabilidad sobre ellos y el padre queda ausente en el cuidado del niño, esto es perjudicial para el niño; se han realizado estudios en los que se ha concluido que la ausencia de la figura paterna tiene implicaciones en el desarrollo del niño ya que este representa autoridad, respeto y sabiduría en el hogar y la madre representa amor y cariño.

La edad de las personas que tienen a su cargo el cuidado de niños varia, estas van desde casos extremos como el de una niña de 7 años que tiene a su cargo el cuidado de su hermana de 2 años; Es

preocupante que una niña de 7 años este dedicada al cuidado de su hermana menor, cuando a esta edad ella debería estar en sus primeros años escolares, así como también bajo el cuidado de una persona adulta, pero las circunstancias no se lo permiten porque su madre es soltera siendo la única encargada del ingreso económico del hogar y sus 3 hermanos mayores asisten a la escuela porque según la madre los varones deben prepararse para la vida; esto es un patrón cultural, porque los padres piensan que invertir en la educación de las niñas es una pérdida económica, ya que según ellos al crecer las hijas pronto se casarán y únicamente se dedicarán a las tareas del hogar.

La persona de mayor edad encontrada en el estudio fue una abuela de 47 años, que se dedica al cuidado de su nieto. El grupo de encargados de mayor porcentaje fue el comprendido entre las edades de 26 a 30 años, lo anterior se explica en vista de que la encuesta se realizó con personas que llevaron a los niños a los centros de salud y consulta externa del Hospital de Solola, sin embargo no se efectuó un estudio visitando los hogares para determinar si los encargados de llevar a los niños a dichos centros son los mismos que los cuidan en el hogar.

Cuando se estudio el grado de escolaridad, se observo que las personas que han culminado diversificado expresaron que desean cuidar a los niños en un ambiente agradable, amoroso y lleno de confianza, mientras que las personas analfabetas expresaron que ellos cuidan a los niños con el ejemplo de sus padres, es decir que así como fueron criados así van a criar a sus hijos, algunos opinaron que para criar a los niños no se necesita escuela; sin embargo a través del estudio se logro identificar que las personas alfabetas favorecen la utilización de patrones de crianza positivos. En la actualidad se han creado en varios países programas

de educación para padres, con el propósito de prepararlos y capacitarlos a fin de aumentar sus propias habilidades para apoyar el desarrollo físico, mental, social y emocional de sus hijos.

Llama la atención que en Santiago Atitlán las personas que únicamente recibieron alfabetización pueden leer perfectamente, pero aparentemente no comprenden el significado de lo que están leyendo pues su idioma materno es el Tzutujil, quizá ellas crean una barrera con el entrevistador por temor a lo desconocido, a los extraños, tomando en cuenta que este es un pueblo netamente indígena y que además ha sufrido las consecuencias del conflicto armado.

El sexo que predominó en el cuidado de los niños fue el femenino, en la mayoría de países en vías de desarrollo las mujeres y las niñas son responsables de la atención y crianza de los niños ya que estas tareas se ven casi siempre y de manera exclusiva como parte del papel reproductivo de la mujer; mientras que en los países desarrollados los hombres y las mujeres con frecuencia tienen diferentes tareas y obligaciones, y fijan distintas prioridades relacionadas con la satisfacción de las necesidades de las familias.

En el estudio se tomaron en cuenta a los niños menores de tres años de edad, ya que son los primeros años de vida los que constituyen la fuente de las primeras frustraciones, plasma la personalidad y modifica la conducta del niño, es también la etapa de la vida en que el niño depende por completo de la madre o de una sustituta de ella, por otro lado la madre pone mayor interés y énfasis en el cuidado del niño, dedicándole la mayor parte de su tiempo para cuidarlo.

La mayoría de madres cuidó a su niño las primeras 24 horas de nacido, con esto se logra crear

en el niño un clima de seguridad, protección y cariño desde las primeras horas del nacimiento. Se han realizado estudios en los que se ha concluido que es posible que, cuando madre y niño son mantenidos juntos poco después del parto, se inicie e identifique el funcionamiento de mecanismos sensoriales, hormonales, fisiológicos, inmunológicos y de comportamiento, que probablemente vinculan a la madre con el hijo. Se obtuvo un porcentaje mínimo de niños que fueron cuidados intra hospitalariamente, las madres explicaron que esto se dio porque los niños presentaron complicaciones al nacer o porque los mismos nacieron por cesárea.

La mayor parte de niños recibió lactancia materna, esta es de suma importancia en los primeros meses de vida ya que a través de ella se transmiten defensas de madre a hijo, aparte de que contiene los nutrientes necesarios, por otro lado no tiene costo, no implica inversión de tiempo en prepararla, y lo más importante que a través del amamantamiento se le brinda cariño al niño.

Un alto porcentaje de padres son casados o unidos; Es importante que el niño crezca con una figura materna y otra paterna, para no sentirse abandonado, para no dañar su identidad y su autoestima. Un porcentaje menor lo ocuparon los solteros, esto último influye ya que cuidar a un niño es una tarea importante de la vida, pero esta puede quedar corta ante la responsabilidad que enfrenta una madre al criar al niño sola, porque además, tiene que enfrentarse a estereotipos sociales, pero aunque es difícil si es posible que una mujer sola críe bien a un niño sano y sin problemas.

Por su corta edad la mayoría de niños en estudio aun usan pañal. Los encargados de los niños

que respondieron que ya no lo utilizaban dieron diversas explicaciones de cómo el menor dejó de necesitarlo : La mayoría respondió que al tener el niño un año y medio o dos años le explicaron que debía avisar, otros en cambio respondieron que sus hijos habían dejado el pañal por imitación, es decir que tomaban el ejemplo de los hermanos mayores. Durante la entrevista una madre explicó que en ciertas regiones de Sololá es costumbre que a las niñas se les quite el pañal y se les ponga corte a una edad comprendida entre un año y año y medio, lo mismo sucede con los varones ya que a ellos se les pone su pantaloncito.

La crianza de los hijos puede ser la tarea más gratificadora de la vida, el ser padre o madre es una experiencia inigualable de los adultos, criar a los hijos implica que los padres reflexionen, tomen decisiones comunes. EL ayudar al niño a comportarse de una manera aceptable es una parte esencial de su crianza, es importante que al niño se le provea un ambiente seguro y amoroso en el hogar. En el estudio se evidenció que un alto porcentaje da siempre besos y acaricia a sus hijos, los niños necesitan de cariño y contacto físico; en un menor porcentaje se encontró a las madres que a veces lo hacen o que nunca manifiestan su afecto de esta manera. Al realizar la pregunta ¿besa usted a su niño? Muchas madres se sonrojaban, se cohibían y no respondían sino al preguntarles por segunda vez, se deduce de esto que el no demostrar afecto corporal a sus niños es un patrón cultural, y si este se realiza en publico es una falta de respeto hacia los demás, esto ultimo fue expresado por un interprete de Santiago Atitlan, aunque el fenómeno se dio en los tres lugares estudiados.

El jugar con el niño crea una relación que le permite confiar en sus padres, así como también contribuye a la socialización del niño. Algunos encargados de los niños respondieron que a veces

juegan con ellos, esto fue justificado diciendo que muchas veces no hay tiempo para juegos, que la vida del adulto es solo trabajo; los que expresaron que nunca juegan con los niños indicaron que este queda relegado a los hermanos mayores; mientras que los que si juegan lo hacen por periodos cortos, ellos coincidían en que es importante dedicarle tiempo a los niños y que sientan que son amados.

Los niños pequeños necesitan que los guíen y apoyen para que comiencen el proceso de aprender el autocontrol. Disciplinar al niño es esencial para adaptarse al mundo exterior, hace que el niño se comporte de una mejor manera y que sea más feliz, es mejor utilizar un acercamiento positivo, por ejemplo decir "haga esto" es mucho mejor que decir "no lo haga". En el estudio realizado se encontró que la mayoría de encargados del cuidado de los niños premia las actividades que estos realizan. Generalmente cuando los padres demuestran alegría y premian las actividades que les agradan estas reforzaran el buen comportamiento. Cuando los padres demuestran su desaprobación al comportamiento peligroso o desagradable del niño pequeño, tiene mayor probabilidades de éxito cuando el niño sea grande.

La comunicación entre encargados y niños menores de un año fue satisfactoria ya que la mayoría logra identificar a través del llanto, de los sonidos o de los gestos lo que el niño expresa hacia el mundo exterior.

Algunas personas utilizan sobrenombres para llamar a los niños, ya que con esto le demuestran cariño, mientras que otras utilizan el nombre del niño para llamarles la atención.

La mayoría de encargados coinciden que cuando al niño se le da una orden, este la cumple sin preguntar porque aunque conforme este va creciendo

las preguntas se hacen escuchar es ahí donde la orden se ha de explicar.

Los patrones de crianza pueden ayudar o dañar a los niños, y por lo regular son los que causan dolor los mas arraigados. La disciplina varia con la edad, cada etapa del desarrollo infantil tiene metas y tareas difíciles, para los niños de brazos es comer y para los adolescentes es desarrollar su propia identidad dentro del grupo de amigos. La forma en que los padres corrigen el mal comportamiento del niño tiene que hacerle sentido al hijo; no se puede ser tan estricto que el niño no sienta mas adelante amor y la buena intención del padre. En nuestra sociedad heterogénea, donde existen tantas culturas y maneras de criar los niños, cada familia espera un comportamiento diferente de sus hijos. En el presente estudio se encontró que el factor correctivo que más se utiliza son los gritos, le siguen los golpes; fue interesante observar que la mayoría les propinan golpes únicamente a los niños mayorcitos (2 y 3 años) ya que los encargados de los niños de brazos respondieron que aun están pequeños, pero que al crecer, les pegaran para corregirlos.

En tercer y cuarto lugar se encontró amenazar a los niños y asustarlos; las amenazas más frecuentes fueron "te voy a pegar" o "ya no te voy a querer". La forma que los encargados expresaron que negaron afecto fue el dejarlo llorar y no cargarlo hasta que el niño deja de llorar.

Respecto al vocabulario inadecuado algunos afirmaron que sí lo utilizan siendo estas las mas frecuentes: "tonto", "bruto", "necio"; utilizadas estas para corregir a los niños. Llama la atención que en Santiago Atitlan la frase mas utilizada es "sos comida de zopilote", la expresan en idioma Tzutujil, sin embargo, esta no se utiliza sino para

niños de mayor edad es decir de cinco años en adelante que ya comprenden su significado.

El encerrar al niño es otra de las medidas que los encargados utilizan para corregirlos, aunque las personas que refirieron que a veces lo hacen, indicaron que el encierro consiste en dejarlos en casa cuando ellas salen, la gran mayoría respondió que nunca los encierran ya que están conscientes que esto puede ser perjudicial para el niño.

Al realizar la pregunta moja usted a su niño o le quita la comida, la mayoría se sorprendía y hacían expresiones de susto, ya que las mismas no son utilizadas por las personas que tienen a su cargo el cuidado de un niño, excepto por un pequeño porcentaje que respondió que algunas veces los mojaban o les negaban la comida.

## VIII CONCLUSIONES

1. La madre sigue siendo la principal encargada del cuidado de los niños y tiene casi la total responsabilidad sobre ellos.
2. El padre generalmente es el responsable del sostenimiento del hogar, por lo que la crianza del niño no se desempeña en pareja y se pierde el rol directo del padre en este proceso.
3. El bajo nivel académico de los encargados del cuidado de los niños no es condicionante para no criarlos bien. Sin embargo, el hecho de que la madre tenga mayor escolaridad favorece mas la utilización de patrones de crianza positivos.
4. La mayoría de Patrones de crianza son repetitivos, es decir que se aplican de generación a generación.
5. Los patrones de crianza negativos más repetitivos son los que van relacionados con el dolor y que causan daño, tales como: gritos, golpes y amenazas, los mismos son factores de riesgo para el desarrollo integral del niño.

## **IX RECOMENDACIONES**

1. Que el personal médico y paramédico encargado del control del crecimiento y desarrollo de los niños oriente a los encargados sobre las consecuencias perjudiciales de utilizar formas agresivas y violentas para corregir a los niños.
2. Crear programas para la orientación de los encargados del cuidado de los niños, en relación a las prácticas aceptadas por la sociedad para que un niño crezca sano y sin problemas.
3. Considerar la importancia del efecto de los patrones de crianza en el crecimiento y desarrollo infantil e incluir en los programas de pre grado de la carrera de médico y cirujano este tema haciendo conciencia en los estudiantes de orientar y difundir los efectos positivos o negativos de los patrones de crianza.
4. Que el Ministerio de Salud Pública diseñe programas que incluyan orientación sobre las consecuencias de utilizar patrones de crianza positivos para lograr niños sanos.
5. Que el programa materno infantil de la Facultad de Ciencias Médicas, incorpore a sus contenidos la enseñanza de los patrones de crianza para sensibilizar a los profesionales de la medicina, en la estimulación de estos aspectos.

## **RESUMEN**

Se realizó un estudio en el que se investigó los patrones de crianza de los encargados de cuidar a niños de 0 a 3 años de edad, que asistieron a los Centros de Salud de Santiago Atitlán y Panajachel y Consulta externa del Hospital Nacional de Sololá, en el mes de agosto de 2001.

Los aspectos evaluados fueron: características de los encargados del cuidado de niños menores de tres años de edad, en donde se encontró que es la madre la principal encargada del cuidado de los niños; en cuanto al factor afectivo, en este aspecto es importante resaltar que en las diferentes comunidades de Sololá existe un patrón cultural bien establecido el cual es que el mostrar afecto al niño en público es algo que se considera falta de respeto a los demás; con relación a la comunicación, se concluyó que si existe buena comunicación entre la encargada y el niño, ya que esta logra identificar los sonidos, gestos, llanto que el niño manifiesta hacia el mundo exterior y en cuanto a las medidas correctivas, se identificó que son los gritos, golpes y amenazas las formas mas usuales de corregir a los niños.

Es de suma importancia que el personal médico y paramédico encargados de evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños oriente a los encargados en relación a las consecuencias de utilizar medidas correctivas cargadas de dolor, así como también de la importancia de fomentar el uso de patrones de crianza positivos.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Ajuriaguerra, T. Manual de Psiquiatría Infantil. Cuarta Edición, Editorial Masso, Barcelona, 1983, Pp. 113-114
- 2- Arias Solis, Francisco. Las necesidades del niño.  
[http://www.astroloabio.net/opine/articulos/necesidades\\_nino.htm](http://www.astroloabio.net/opine/articulos/necesidades_nino.htm) .
- 3- Besherman, Richard, E. Tratado de pediatría de Nelson. Catorceava edición, Editorial Interamericana McGraw - Hill, 1992, Vol. 1.
- 4- Casas Martínez, Begona; Carbelo Baquero, Begona y Romero Llorca, Marta. La afectividad en la educación de los niños en las primeras etapas escolares.  
<http://www.pntic.mec.es/recursos/infantil/salud/afectividad.htm> .
- 5- Castro Davila, Carolina y Ruiz de la Rosa, Byron. La importancia de un manual de patrones de crianza para mejorar la autoestima de los niños y niñas de la escuela complejo educativo para la paz CEPAP. Tesis( Lic. en Psicología) Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala, octubre 2,000.
- 6- Cifuentes Siliezar, Mayra Susana. Relación existente entre patrones de crianza y conducta ansiosa en niños y niñas de preparatoria con atención institucional de tiempo completo. Tesis (Licenciada en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de ciencias Psicológicas. Guatemala, octubre 1997.

7- Comprendiendo el comportamiento violento de niños adolescentes.

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/FFF56.HTM>

8- Curvera, Ana. Sola con los niños.

<http://www.unidosaquí.com/content/esNT00000C4.html>

9- De León Aguilar, Brenda Ileana. Patrones de Crianza. Tesis (Medico y Cirujano) Universidad de San Carlos De Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas. Guatemala, noviembre de 1998.

10- El Papel de la familia en los procesos de integración.

[http://w2.uniroma3.it/studenti/acoglie/progetti/modero/modulo%204/M.../M4\\_5\\_Spa.ht](http://w2.uniroma3.it/studenti/acoglie/progetti/modero/modulo%204/M.../M4_5_Spa.ht)

11- García, Manuel. Manual de patrones de crianza. Child Hope

12- Grajeda Boche, Heidi Magali. La estimulación temprana como técnica de prevención, de detección y de atención en el desarrollo de niños de 0-6 años e investigación de la incidencia de los patrones de crianza en el desarrollo de los niños. Tesis (Licenciada en psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala, junio de 1999.

13- La crianza de los hijos: preparándose para la adolescencia.

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/FFF56.HTM>

14- La disciplina.

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/fff43.htm>

15- Los hijos Alcohólicos

<http://www.saludlatina.com/niños/alcohol.asp>

16- Los niños que roban.

<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/steal.htm>

17- Métodos para cambiar el estilo paterno. Pautas de Crianza. Pautas de Crianza en Colombia.

<http://www.psicoloenlinea.com/pacrianz.html>

18- Myers, Robert. Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo. OPS / UNICEF 1993. ( Publicación Científica No. 545).

19- Ocaña Mazul, Heidi Patricia y Tahuite Castillo, Claudia Lorena. Patrones de crianza como base de la violencia intrafamiliar en un área marginal. Tesis ( Licenciadas en psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala, octubre 1999.

20- Por que considerar a los niños como un caso especial?.

<http://www.unicef.org/spanish/crcspecialcase.htm> .

21- Rodríguez, Francisco. Departamento de Solola. Banco Granai & Towson, S.A. Guatemala, 1992.

22- Schaefer, Charles. Acerca de la crianza de los niños. <http://www.bebesr.com/infantes/infa0032.htm>

23- Schaefer, Charles. Discipline de modo positivo. <http://www.bebesr.com/infantes/infa032b.htm>

24- Sub comisión regional, Proden. Entre el olvido y la esperanza: La niñez de Guatemala. Editorial HIGSA GALA. Guatemala, noviembre de 1996.

25- Tejeda Vasquez de Aresti, Miriam Judith. El castigo físico en niños menores de 7 anos y su relación con patrones de crianza. Tesis ( Licenciada en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de ciencias Psicológicas. Guatemala, julio 1994.

26- Tenorio, Maria. Crianza igual para niños distintos.

<http://aupec>

Univalle.educ.co/informes/abril98/crianza.html

27- Vasquez Castillo, Mildred Arabela. Capacitación a promotores de estimulación temprana, programa de protagonismo infantil e investigación sobre patrones de crianza en la niña ACHI en relación al juego, San Miguel Chicay Baja Verapaz. Tesis (Licenciada en Psicología)Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, agosto 1999

## **ANEXOS**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE CIENCIAS  
DE LA SALUD -CICS-

Código del  
entrevistador\_\_\_\_\_

Boleta de recolección de información

Patrones de Crianza

Código del Departamento\_\_\_\_\_ de la  
población\_\_\_\_\_

Edad del niño/a \_\_\_\_\_  
Sexo \_\_\_\_\_

I. Características de las/os encargados de los  
niños/as

1. Quien cuida al niño.  
aprobado:  
Madre

\_\_\_\_\_

Padre  
Hermano/a  
:  
Abuela/o  
Otro\_\_\_\_\_

otro:\_\_\_\_\_

2. Edad\_\_\_\_\_

3. Sexo: M\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_

4. Escolaridad:  
analfabeta  
alfabeto

5. Ultimo grado  
( de 1 a 12)

6. Estado civil  
  
Soltero  
casado/a

7. Ocupación  
Ama de Casa  
Agricultor  
Dependiente

II. Cuidado del niño :

8 Cuando nació el niño/a, Quien lo/a cuidó las primeras 24 horas ? \_\_\_\_\_

9. ¿Recibió el niño/a lactancia materna?

Sí

No

No sabe

10. ¿ Cómo fue el destete?

Poco a poco

Abruptamente

No sabe

11. Control de esfínteres:

12. El niño/niña usa panal

Sí

No

13 ¿Cómo le enseño al niño para avisar si deseaba orinar o defecar

---

14. ¿Cómo le demuestra cariño al niño?

| Afectivos | A veces | Siempre | Nunca | Observación |
|-----------|---------|---------|-------|-------------|
|-----------|---------|---------|-------|-------------|

Juega con  
el niño/a

Lo/a  
acaricia

Lenguaje  
cariñoso

Le da  
besos

15. ¿Que hace cuando el niño/a obedece una orden?  
 Que hace    A veces    Siempre    Nunca    Observación

Premia  
 actividad  
 es  
 Orienta  
 sus  
 actividad  
 es

16. Aspectos de comunicación  
 Que hace    A veces    Siempre    Nunca    Observación

Habla con  
 el niño  
 Identific  
 a el  
 porque  
 del  
 llanto  
 Identific  
 a gestos  
 Identific  
 a sonidos  
 Le llama  
 por su  
 nombre  
 Le da  
 ordenes y  
 explica  
 porque

17. ¿Que hace usted cuando el niño : no obedece, no le hace caso, cuando llora sin saber porque, cuando se cae, etc.?

|           | A veces | Siempre | Nunca | Observación |
|-----------|---------|---------|-------|-------------|
| Grita     |         |         |       |             |
| Le pega   |         |         |       |             |
| Lo moja   |         |         |       |             |
| Le quita  |         |         |       |             |
| la comida |         |         |       |             |
| Encierra  |         |         |       |             |
| Asusta    |         |         |       |             |
| Amenaza   |         |         |       |             |
| Niega     |         |         |       |             |
| afecto    |         |         |       |             |
| Vocabular |         |         |       |             |
| io        |         |         |       |             |
| inadecua  |         |         |       |             |
| o         |         |         |       |             |

Fecha de la entrevista\_\_\_\_\_

