

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**PATRONES DE CRIANZA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS
DEPARTAMENTO DE ZACAPA**

Estudio descriptivo de corte transversal de patrones de crianza de niños menores de tres años del área urbana y rural de los municipios de Gualán y Usumatlán y el Departamento de Zacapa , durante el período de agosto 2001.

MAYRA LISBETH GORDILLO REYES

MEDICA Y CIRUJANA

GUATEMALA, AGOSTO 2001.

TITULO

**PATRONES DE CRIANZA EN AREA URBANA Y RURAL
DEPARTAMENTO DE ZACAPA.**

SUBTITULO

Estudio descriptivo de corte transversal de Patrones de Crianza de niños menores de tres años del área urbana y rural de los municipios de Gualán y Usumatlán y el Departamento de Zacapa durante el periodo Agosto 2001.

INDICE DE CONTENIDO	PAGINA
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION DEL TEMA	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. OBJETIVOS	5
V. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA	6
VI. METODOLOGÍA	23
VII. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	27
VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
IX. CONCLUSIONES	50
X. RECOMENDACIONES	51
XI. RESUMEN	52
XII. BIBLIOGRAFÍA	53
XIII. ANEXOS	55

I. INTRODUCCION

Los patrones de crianza son conductas que se repiten con cada uno de los hijos, influyen enormemente en la vida del ser humano, ya que la comunicación, las actitudes, de las personas encargadas de los niños, determinan por la forma en que fueron criados por sus padres.

Por ello es preciso identificar y clasificar las formas de crianza, y contribuir no solo a revalorar todo lo positivo sino también a compartir toda una serie de experiencias de la educación de sus hijos.

El presente estudio describe las características de las personas que tienen a su cargo el cuidado de los niños y los patrones de crianza en menores de 3 años que asistieron a los Centros de Salud de Zacapa, Gualán y Usumatlán, durante el mes de agosto 2001 encontrándose que tanto las personas del área urbana como el área rural poseen patrones de crianza similares.

Se demuestra que la madre es la que tiene la mayor participación en la crianza de niños y niñas, quienes con frecuencia son jóvenes, con bajo grado de escolaridad, se dedican en 100% a los quehaceres del hogar. A pesar de esto las madres practican en su mayoría patrones de crianza positivos como: La lactancia materna, la cual se prolonga hasta los 12-18 meses, el cuidado del niño al nacimiento, además muestran afecto, amor a los pequeños, los orientan y atienden sus necesidades.

Para corregirlos inicialmente les hablan, en algunas ocasiones les gritan y en otras utilizan el maltrato físico y emocional, en esta practica no hubo diferencia entre el área urbana y el área rural. Estos resultados permiten sugerir que se mejoren los programas de atención a niños donde se incluya tanto a padres, personal de salud como a maestros y otras instituciones encargadas de velar por el bienestar familiar.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

Una de las características del siglo XX ha sido el constante y creciente interés del individuo y la sociedad por las etapas que debe atravesar el ser humano, desde el nacimiento hasta la muerte.

Los patrones de crianza se definen como aquellos usos o costumbres que se transmiten como parte del acervo cultural, que tienen que ver con él cómo los padres crían, cuidan y educan a sus hijos. (9)

Las formas de criar dependen de lo aprendido, de lo vivido, influye también el aspecto cultural que se transmite de una generación a otra. Si bien es cierto que muchos de estos patrones son eficaces para la supervivencia de los niños, también es importante anotar que existen muchos de ellos que no favorecen su desarrollo integral.

Las costumbres o las prácticas en la crianza del niño que afectan el desarrollo, están relacionadas directa y recíprocamente con las condiciones físicas y sociales en que se desarrolla. Para poder brindar una salud integral es necesario partir desde el componente familiar y dentro de este examinar los patrones de crianza que son aquellas actividades generalmente aceptadas en un lugar y que son seguidas por las familias de dicho lugar. (15)

En un estudio que se realizó en San José Nacahuil el total de las señoras de este grupo creen que si el primer hijo es hombre, existe la esperanza que si llega a faltar el padre, este hijo será quién se haga cargo de la familia (8)

Bunzel y Gobaud (11) han realizado estudios donde reportan que la madre maya rural no brinda estimulaciones para el crecimiento de los niños, mencionan la ausencia de cantos, juegos, canciones de cuna y que en general no entretienen a sus hijos.

La importancia de este estudio se basa en que es el punto clave en el cuál los adultos son los encargados de formar a la sociedad futura con la herencia de sus costumbres, prácticas y creencias. Si ellos logran detectar los factores de riesgo podrán intervenir adecuadamente y disminuir conductas violentas, actitudes negativas y fomentar únicamente aquellos aspectos que favorezcan el crecimiento y desarrollo del niño.

Por lo tanto es necesario investigar los patrones de crianza utilizados por los encargados de cuidar niños de 0 a 3 años que consultan a los centros de salud del Departamento de Zacapa y 2 municipios, Gualán y Usumatlán.

III. JUSTIFICACION

Guatemala, una sociedad heterogénea donde existen tantas culturas, cada familia espera un comportamiento diferente de sus hijos. Los niños crecen en circunstancias físicas, sociales y culturales tan variadas, son tan diferentes al nacer que no puede haber una sola forma correcta para criarlos.

Es importante conocer las prácticas, pautas y creencias sobre la crianza infantil para comprenderlas, apoyarlas y mejorar el proceso mismo, ya que estas definen la forma en la cuál los niños se van socializando con los valores y las formas culturales particulares.

Por lo anterior es necesario describir el proceso de crianza en niños menores de tres años donde se involucra la familia, siendo ésta el pilar fundamental porque cumple ciertas funciones tales como biológicas, económicas, culturales, sociales y afectivas.

Es necesario investigar los patrones de crianza de los encargados de cuidar a niños de 0 a 3 años en el área urbana y rural del Departamento de Zacapa y los municipios de Gualán y Usumatlán relacionados con el área afectiva, comunicación y medidas correctivas. Este estudio es parte del que efectúa a nivel nacional el CICS Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud y que coordina el Dr. Antonio Palacios y la Licda. María Antonieta Castillo.

En este Departamento no se ha realizado un trabajo de ésta índole, partiendo de los resultados se podrán crear programas donde el médico podrá participar en el mejoramiento de los patrones de crianza y disminuir la violencia en general, estimulen la creatividad y mejorar la comunicación entre padres e hijos y dar a la familia y a la comunidad la oportunidad de realizar los cambios necesarios para lograr una mejor calidad de vida de los niños.

IV. OBJETIVOS

GENERAL.

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

ESPECIFICOS.

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. REVISION BIBLIOGRAFICA

El derecho más grande es
el derecho a ser niño. (23)

DEFINICIONES Y CONCEPTOS:

Patrones de Crianza: Son prácticas cotidianas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en la que viven. Son conductas que se repiten y que tienen cierta probabilidad de ocurrencia.(9)

- Son elementos coordinados que se aplican en situaciones diversas, orientadas a obtener un comportamiento o tipo de comportamiento. (22)
- Los patrones de crianza constituyen la forma particular en que se proyecta la dinámica familiar, prácticas cotidianas en la socialización de padres e hijos, dentro del grupo de convivencia pueden ser democráticos y no democráticos. (4)

DIFERENTES CLASES DE PATRONES DE CRIANZA.

1. Rígido.

- Poca relación y casi no se hablan dentro de los miembros de una familia.
- Los hijos tienen poco o ningún chance de hablar sobre sus ideas y sentimientos.
- Las reglas son severas, rígidas sin que se puedan cambiar.
- La familia se acomoda a una situación, difícil y no se ve la necesidad del cambio.

2. Flexible.

- La familia tiene 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.
- Hay comunicación clara, directa, sincera, se habla la verdad. No hay contradicción entre lo que se dice y lo que se hace.

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 ellas.

4. Inconsistente.

- A veces los padres permiten a los hijos hacer cosas, a veces no, especialmente las mismas. O a veces los castigan y a veces no les dicen nada cuando en diferentes ocasiones hacen lo mismo.
- Reglas, límites y comunicación no claros. (9)

PATRONES DE CRIANZA QUE HACEN BIEN.

1. Amor: Afecto, cariño, ánimo, estimular el autoconcepto adecuado (9,12)
2. Independencia: Que los niños aprendan a hacer las cosas por sí mismos, que sientan que son útiles y personas individuales que se puedan valer por sí mismos en el tiempo adecuado. (3,12)
3. Comunicación: Constante, clara,directa, que no se diga una cosa y se haga otra. (12)
4. Disciplina: Qué dé seguridad, que oriente al niño sin causarle pánico ni dolor excesivo. Enseñanza de respeto de límites, hacia otros y así mismo. Se dirige por normas y reglas adecuadas. (3,12,13,15)

PATRONES DE CRIANZA QUE VAN CARGADOS DE DOLOR:

1. Físico. Golpes, quemaduras, jalones de oreja, pellizcos.
2. Hablado. Comparaciones, ofensas, degradación.
3. Descuido. En alimento, ropa, limpieza, cuidados, protección.
4. Emocional. Abandonar, aislar, reprimir constantemente, aterrorizar, rechazar, no dar afecto. También sobreproteger, consentir, no corregir, no poner límite. (9).

H. Wallon realizó estudios de desarrollo del niño describiendo cinco estadios en los que se fundamenta los objetivos del presente estudio.

- **Primer Estadio:** Impulsivo puro, ocurre al nacer con características motoras reflejas. Al finalizar este periodo aparecen las primeras manifestaciones hacia el mundo del hombre, alegría, sonrisas etc. (2)
- **Segundo Estadio:** Es la Simbolisis afectiva que sigue inmediatamente a la auténtica simbiosis de la vida fetal, simbiosis que por otra parte continúa con la simbiosis alimentaria de los primeros meses de vida. (1,2)
- **Tercer Estadio:** Llamado estadio sensitivomotor o sensoriomotor, aparece al final del primer año o al comienzo del segundo año. Denominado sociabilidad Incontinente, el niño se orienta hacia intereses objetivos y descubrirá realmente el mundo de los objetos.
- **Cuarto Estadio:** Proyectivo, el niño conoce el objeto únicamente a través de su acción sobre el mismo. H Wallon afirma que la función motora es el instrumento de la conciencia, sin la cuál no existe absolutamente nada.
- **Quinto Estadio:** Es denominado estadio del personalismo, el niño llega a prescindir de situaciones en que se halla implicado y a reconocer su propia personalidad como independiente de las situaciones. Llega a la conciencia del Yo que nace cuando es capaz de tener formada una imagen de sí mismo, lo que dan a entender por primera vez el excesivo grado de sensibilización ante los demás, es la llamada reacción de prestancia es el estar disgustado o sentirse avergonzado por lo que hace, cosa que de momento pone en entredicho su adaptación.(1,2)

ETAPAS EN EL DESARROLLO EMOCIONAL DEL NIÑO (Papalia, Diane E.)

- ✓ **0 a 1 mes:** Barrera absoluta al estímulo, los niños son relativamente indiferentes, rara vez reaccionan al estímulo exterior.
- ✓ **1 a 3 meses:** Cambio hacia el medio ambiente, los niños están abiertos al estímulo, empiezan a mostrar interés y curiosidad, sonrían fácilmente a la gente.
- ✓ **3 a 6 meses:** Afecto positivo, los niños pueden prever lo que va a suceder y sienten decepción cuando no ocurre. Esto lo manifiesta con enojo o actúan con cautela, con frecuencia sonrían, arrullan o ríen. Este es el momento del despertar social y el primer intercambio recíproco entre el bebé y quién lo cuida.
- ✓ **7 a 9 meses:** Participación activa, los niños hacen juegos sociales y tratan de obtener respuestas de la gente. Expresan emociones más diferenciadas, alegría, temor, ira y sorpresa.
- ✓ **9 a 12 meses:** Los niños están muy apegados a su principal cuidador, temen a los extraños y actúan reprimidos en nuevas situaciones.
- ✓ Al año de edad, ya comunican emociones más claramente, muestran maneras ambivalentes y gradaciones de sentimientos.
- ✓ **12 a 18 meses:** Los niños exploran su medio ambiente, utilizando la persona a quién más están apegados como base segura cuando dominan el medio, tienen más confianza y desean ansiosamente valerse por sí mismos.
- ✓ **18 a 36 meses:** Formación del concepto de sí mismos e identificación, los niños a veces se angustian porque comprenden cuando se separan de su cuidador. Logran conciencia de sus limitaciones en la imaginación en el juego y se identifican con los adultos. (18)

LA FAMILIA.

Es un grupo primario integrado por seres que se quieren y necesitan y que han desarrollado respuestas fructíferas para sobrevivir y desarrollarse. Es el lugar donde se accede al crecimiento y desarrollo. (6,2)

La familia es formadora de las personas, el niño nace, crece, dentro de un sistema familiar de los que emanan un conjunto de normativas de formación. (12).

La estructura de la familia desempeña una función decisiva en el crecimiento y desarrollo del niño. Ella brinda el apoyo inmediato y de larga duración a sus necesidades, modela su personalidad y le brinda el acceso a la cultura de su sociedad. (6)

Además es el primer e inmediato componente del medio circundante del niño.

La constitución de la pareja es, en muchos casos, el inicio de la familia que se ha de enfatizar con la llegada del hijo. (6)

FUNCIONES DE LA FAMILIA.

Durante la crianza, la familia cumple funciones: entre ellas están la biológica, la económica, la cultural social y la afectiva. De ellas, dos contribuyen de manera especial en la formación del ser social. Una es la cultural social que es la encargada de integrar a sus nuevos miembros al sistema sociocultural, lo cuál es posible por medio de su actividad socializadora. La otra es la afectiva, que contribuye en el desarrollo de la estructura emocional del niño, partiendo de las características propias de éste. (25).

I. Funcion afectiva.

Para el desarrollo afectivo de sus miembros es necesario que la familia cree las condiciones que lo posibiliten; para ésta tarea se apoya en dos pilares fundamentales; el vínculo afectivo y la adquisición de confianza básica, ésta le ofrece al niño los elementos que le facilitan construir el concepto de sí mismos a la autonomía. (6,25).

II. Vínculo afectivo:

Es la relación íntima que el niño establece inicialmente con la madre y luego con otras personas, como el padre, los hermanos, otros familiares y los amigos. Es un proceso que se remonta al momento en que el hijo hace parte de los sueños de sus padres, continúa durante la gestación. Cuando los padres disfrutaban del hijo, le hablan, lo estimulan y se lo imaginan, luego al nacer se reafirma con el reencuentro de ellos con él (25)

III. Confianza básica:

Es el otro pilar del desarrollo emocional del niño; se adquiere gradualmente en la medida en que se solucionen las necesidades básicas y que la persona que las resuelva esté vinculada afectivamente con él. En la medida que el niño logre la confianza básica fortalece el proceso de diferenciación y adquiere la autonomía que necesita para continuar con su desarrollo. (25)

a) Modificación del modelo tradicional de la familia:

En la sociedad predominantemente Agrícola y rural que precedió a la industrialización, por lo general los niños crecían en el seno de una familia amplia e íntegra. Estos niños del campo se socializaban en un mundo más o menos limitado e inalterable, en el cual generalmente había acuerdo respecto a los valores de la comunidad.

El medio rural ofrecía un espacio para la exploración y un ambiente estimulante. La responsabilidad de atender al niño recaía de forma clara en las mujeres, cuyos trabajos casi siempre les permitían la lactancia y la atención del niño. (15)

Las familias extendidas ya no son tan comunes. En la medida en la que se produce la migración y urbanización progresivas, los miembros de las familias extendidas no están en condiciones de atender al niño como antes. No es tan fácil contar con las abuelas, ya sea porque se quedaron en las zonas rurales o porque ellas trabajan fuera del hogar en empleos remunerados.

b) Comportamiento violento de los Niños.

Hay gran preocupación por la incidencia del comportamiento violento entre niños y adolescentes, esto necesita ser atendido por padres, maestros y otros adultos, los niños pueden demostrar comportamiento violento, aún desde la edad preescolar. Los padres y otros adultos que presencian este comportamiento pueden preocuparse por el niño, pero por lo general “esperan que lo supere al crecer”. Hay que tomar muy en serio el comportamiento violento del niño, no importando su edad. No debe descartarse “que está pasando por una fase”. (3)

c) Los factores que aumentan el riesgo de violencia son:

- I. Comportamiento agresivo o violencia previa
- II. Ser víctima de un abuso físico y/o sexual
- III. Exposición a la violencia en el hogar
- IV. Factores genéticos
- V. Exposición a la violencia en los medios de difusión (televisión, radio, etc.)
- VI. Presencia de armas de fuego en la casa.
- VII. Combinación de factores de estrés socioeconómico en la familia (pobreza, carencia de medios, privación severa)
- VIII. Separación matrimonial, divorcio, padre-madre soltero (a), desempleo, y falta de apoyo por parte de la familia.

d) Las señales de alerta de la violencia infantil y que deben ser cuidadosamente evaluados son:

- I. Ira intensa,
- II. ataques de furia o pataletas,
- III. irritabilidad extrema,
- IV. impulsividad extrema. (8)

e) Lo que debe hacerse si el niño demuestra comportamiento violento. Los objetivos del tratamiento se enfocan en:

- I. Ayudar al niño a aprender como controlar su ira
- II. Prevención del abuso infantil

- III. Educación sexual
- IV. Programas de intervención temprana para niños y jóvenes violentos.
- V. Supervisión de la violencia que ven los niños en los programas de televisión, los videos y las películas. (3,8)

COMO INFLUYEN LOS ADULTOS EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS

Los adultos influyen en el comportamiento de los niños desde el momento que se encuentran en el vientre de la madre, quién a través de su sentir, sus pensamientos, emociones y sentimientos transmiten al niño cualquier energía que se le mande, coherente o incoherente. (5)

Los rechazos del padre o la madre son recibidos por ese bebé, quién sufre al sentir la energía que envían sus padres, así como, también puede recibir el ser deseado y amado por ambos. (5)

Cuando crece, el niño no hace lo que el padre o la madre le indican, sino todo lo que ha sido gravado mediante la observación.

Las actitudes incoherentes de los adultos, sus discusiones, ansiedades y angustias, aunque no sean realizadas delante del niño, son transmitidas enérgicamente y estos se desequilibran totalmente, llegando a somatizar mediante cólicos, diarreas, vómitos, fiebres altas, asma y problemas bronquiales (5,8)

❖ Conducta de los niños que se quedan al cuidado de personas distintas de sus padres.

Los niños que permanecen al cuidado de personas distinta a sus padres, imitan el comportamiento de quienes les cuidan y luego los padres les exigen otro comportamiento diferente manteniendo a los niños en estado de confusión interna (5)

❖ **Conducta de los niños que son abandonados por el padre o la madre.**

Los niños abandonados tienden a atraer personas a su entorno cercano que al final siempre terminan abandonándolos, por conservar baja estima, rabia y rencor hacia las personas que le produjeron el dolor del abandono, siempre se van a sentir no correspondidos en el amor. (5)

En este proceso son relevantes los modelos de los padres y de los adultos que el niño tiene a su alrededor, es importante que estos modelos actúen en forma concordante, que lo manifiestan en forma verbal corresponda con el comportamiento que asumen ante el niño y el grupo social en que participan (18)

❖ **Interrelación madre- hijo**

Dentro de la estructura familiar, la relación madre-hijo tiene una importancia fundamental, dado que las relaciones que se establecen desde los primeros momentos de la vida parecen asignar el futuro del desarrollo afectivo del niño y la actitud de la madre.

El comportamiento materno está determinado por múltiples factores que operan aún antes que ocurra el parto. Entre las experiencias maternas previas se deben anotar las vivencias de la mujer con su propia madre, los patrones culturales, si el hijo fue deseado o no, y la calidad de la relación con el padre del niño. (6,7)

Pareciera que el contacto estrecho durante los primeros minutos, horas y días después del nacimiento consolidara la unión entre la madre y el hijo; además la relación afectiva se fortalece a medida que el ser humano se desarrolla. (6)

❖ **Cómo se educa a un niño?**

a) Amor. Los padres, además de sentir amor por el niño, deben saber expresarlo a través de una conducta cariñosa, de tal manera que el niño se sienta amado.

Esta conducta en las que el niño participe como sujeto, palabras, actitudes y gestos de cariño, aprobación, estímulo, diálogo que signifique interés en su quehacer, pensamientos y sentimientos. (7,13,14,25)

b) Familia. Compartir la vida con un grupo de personas que lo rodea de afecto sin hacerle perder la individualización permite al niño un crecimiento y desarrollo óptimo en todos los aspectos. (14)

c) Respuesta Mutua. Cuando los padres aceptan a su hijo desde que se concibe como una persona distinta, única con toda su dignidad humana y por tanto con todos sus derechos, están empezando a crear el respeto por el hijo, que es esencial para la guía de su crecimiento y desarrollo. (14)

LA CRIANZA DE LOS HIJOS PREPARANDOSE PARA LA ADOLESCENCIA

La crianza de los hijos puede ser la tarea más gratificadora de la vida de los adultos, nada nos da más alegría y orgullo que un niño feliz. Cada edad y etapa del desarrollo infantil tiene metas y tareas específicas. Para los niños de brazos es comer, dormir y explorar su mundo. Pero los adolescentes necesitan muchas destrezas para lograr exitosamente su meta de mayor independencia. Algunos adolescentes no logran hacer esta transición sin problemas. El paso hacia más independencia en los adolescentes puede causarles tristeza y estrés a sus padres. Algunos aspectos de ésta transición son normales y aunque causan mucha tensión, no deben ser causa de alarma para los padres. (3,8)

Comenzar temprano es la mejor forma de prepararse Para la adolescencia de los niños.

Las siguientes son maneras en que los padres pueden prepararse y preparar al niño para su transición sin inconvenientes y con mayor éxito en el logro de las tareas del desarrollo hacia la adolescencia: (3)

- Proveer un ambiente seguro y amoroso en el hogar
- Crear una atmósfera de honradez, confianza y respeto mutuo

- Permitir al adolescente la independencia apropiada para su edad
- Desarrollar una relación con el niño que le permita confiar en los padres cuando tenga preocupaciones o problemas.
- Enseñar la responsabilidad básica para con sus objetos personales y para con los suyos.
- Enseñar la responsabilidad básica de ayudar en la casa. Enseñarle la importancia de aceptar límites.

Estos son procesos complejos que ocurren gradualmente y comienzan durante la infancia. Los años de la adolescencia del niño, serán de menor estrés cuando los padres y los niños han trabajado juntos en estas tareas a través del desarrollo infantil previo. (3)

La habilidad de hablar abiertamente acerca de los problemas es uno de los aspectos más importantes de la relación entre padres e hijos. Desarrollar esta relación requiere persistencia y comprensión. La relación se desarrolla gradualmente, al dedicarle tiempo al niño. Los padres deben aprovechar la oportunidad de pasar tiempo con los niños durante las comidas, contándole cuentos, leyéndoles, jugando con ellos, durante excursiones, vacaciones y celebraciones.

Los padres deben tratar de dedicarle cierto tiempo a cada niño, especialmente si están discutiendo temas difíciles o tristes. Esta relación crea una base de confianza que le permite al niño el discutir con sus padres los problemas y conflictos que surjan durante la adolescencia. (3)

Una relación padre-hijo llena de conflictos y tensión en la pre-adolescencia puede ser una señal de la necesidad de ayuda profesional. El tiempo y energía que invierten los padres durante la infancia de sus hijos puede prevenir el que los problemas pequeños de la infancia se conviertan en los problemas graves de la adolescencia. (3)

INVESTIGACIONES NACIONALES:

En las regiones II y VII de Guatemala, en agosto de 1,990 se efectuaron estudios de las pautas y prácticas de crianza de niños normales e impedidos del área maya rural. “ Los niños impedidos del área maya rural no reciben, desde que nacen, formas especiales de crianza ni tratamiento alguno para curarse, siendo la madre la responsable del cuidado de los hijos.” La lactancia materna sin horario, finaliza al año o a los dos años de edad cuando ya pueden comer solos, y regularmente nace un hermanito. La mayoría de los padres de familia de niños normales niegan las preferencias relativas al género de los niños pero se observó una preferencia leve y tratamiento preferencial por los niños sobre las niñas. El varón tiene autoridad sobre la mujer a nivel de la pareja de adultos, de parejas jóvenes y de los niños. (6,7,11,12).

La cantidad de alimentos de cada miembro de una familia refleja una jerarquía. Generalmente el hombre es el que recibe más cantidad, al igual que los hijos varones mayores. Las mujeres mayas comen paradas alrededor del fogón o del “pollo”, o sentadas en el suelo, sobre pequeños petates. En cambio los hombres se sientan en banquitos o sillas, ya sea alrededor del fogón. (11,12,23)

Para las madres de san José Nacahuil, la leche materna es un alimento indispensable que se prolonga en promedio hasta los 18 meses, con una frecuencia y continuidad del amamantamiento. En la muestra se encontró que de cada diez madres, ocho en los primeros tres meses le dan de mamar cada vez que lloran y resto lo hacen con un espaciamiento de dos y tres horas. Las madres entablan comunicación de diferente manera, desde el contacto físico para acariciarlos y adormecerlos hasta hablarles y cantarles. Los niños generalmente duermen con la madre y son adormecidos en sus brazos o espalda (12).

LA EDUCACIÓN MEJORA NO SOLAMENTE A CALIDAD DE LA VIDA DE LOS NIÑOS SINO TAMBIÉN LAS POSIBILIDADES DE VIVIR DE SUS FUTUROS HIJOS.

Estudios realizados en zonas rurales de México. Un grupo de mujeres entrevistadas, recalcan la importancia de la educación de los niños. Casi todas declararon que lleva a conseguir algún empleo o mejorar el que se tiene.

Algunas sencillamente dijeron que: La educación lleva a una vida mejor. Otras declararon que permitía que los niños y las mujeres mejoraran su posición en diversos aspectos, se defendieran y brindaran mejor cuidado a sus hijos.

Por ejemplo , una campesina lo explica con estas palabras: “ En mi caso no estudié de manera que no sé nada. Si tuviera un hijo, sería mejor que estudiara para que no fuera como yo” (8)

Las mujeres más instruidas se casan más tarde y tienen menos embarazos indeseables. Su mayor capacidad para ganarse la vida puede reducir el número de hijos que desean tener los padres de familia que devengan ingresos. Además las mujeres instruidas reducen la tasa de mortalidad infantil por medio de mejor cuidado de los niños. (8)

Es irrefutable que la educación mejora la vida actual y futura de los niños.

MONOGRAFÍA DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA

El departamento de ZACAPA está situado en el oriente del país, limita al norte con los departamentos de Alta Verapaz e Izabal, al este con la república de Honduras, al sur con el departamento del Chiquimula y Jalapa y al oeste con el Progreso. Tiene una extensión territorial de 2690 Km.

Está compuesto por 10 municipios los cuáles son Zacapa, La Unión, Cabañas, Río Hondo, Estanzuela, San Diego, Gualán, Teculután y Usumatlán.

El Departamento de Zacapa fue creado por decreto del ejecutivo No. 31 del 10 de noviembre de 1871, firmado por el General Miguel García Granados. Al entrar en vigor el mencionado decreto, se procedió a nombrar a las autoridades correspondientes, siendo don Cayetano Rascón el primer jefe político y el Lic. Francisco Flores el juez de primera instancia.

La mitad del territorio, hacia el norte es montañoso, ya que es atravesado por la sierra de las minas de oeste a este. Hacia el sur existen pequeñas cadenas de montes y cerros aislados, mientras que en la parte central lo forma el cauce del río Motagua que forma un extenso valle. La principal fuente de agua que tiene el departamento es el río grande o Motagua que nace en el altiplano del Quiché.

En territorio de Río Hondo existe un balneario de gran atractivo turístico llamado pasabién, el cuál está formado por el río del mismo nombre que se origina en las faldas de la sierra de las Minas.

Servicios Públicos. Catedral, correos, telégrafo, teléfonos, agua potable, energía eléctrica, Hospital, mercado, escuelas y colegios de educación primaria y de educación media, un moderno complejo deportivo, un estadio de fútbol, servicio de buses extraurbanos, radiodifusoras, agencias bancarias etc, estaciones de ferrocarril capulín, El Codo, La fragua, La Pepena, Los Manzanotes, Mármol, San Pablo y Zacapa.

Fiestas. La fiesta titular se celebra del 4 al 9 de diciembre en honor a la virgen de Concepción.

El principal medio de comunicación es por medio de la carretera Interamericana CA-9, llamada también ruta al Atlántico. Para 1999 la población total era de 212,794 habitantes de los cuáles el 35% representan la sociedad productiva del departamento.

En cuanto a salud se refiere, el departamento de Zacapa cuenta con 27 puestos de Salud, 11 centros de Salud, 1 Hospital Departamental, 5 hospitales privados, 68 clínicas privadas, 57 farmacias (I.N.E.)

GUALAN

Departamento. Zacapa

Municipio. Gualán, puede considerarse como el segundo en importancia del departamento. Este nombre se deriva de Uaxín, árbol de cuje o Yaje y lan, áferesis de tlán, locativo.

Categoría de la Cabecera Municipal. Ciudad por acuerdo gubernativo del 30 de mayo de 1,972.

Extensión. 696 Kilómetros cuadrados.

Altura. 130 metros sobre el nivel del mar.

Clima. Caliente.

Límites. Al norte con el Estor y los Amates (Izabal), al este con la República de Honduras, al Sur con La Unión y Zacapa (Zacapa), al oeste con Zacapa y Río Hondo (Zacapa) y El Estor (Izabal).

Distribución político- Administrativa.

1 Ciudad, 28 aldeas y 100 caseríos.

Accidentes Geográficos. Sierra de las Minas, 14 montañas, 25 cerros, una Cumbre, 24 ríos, de los cuáles sobresalen el Blanco, las Cañas, Mayuelas y el principal que es el Motagua que en ciertos lugares es navegable a partir de Gualán. Además hay 7 riachuelos y 140 quebradas.

Número de Habitantes

Total 45,545 (Proyecciones año 2000)

Hombres. 23,609

Mujeres 21,936

Idioma Indígena predominante No hay

Producción agropecuaria

su principal cultivo es el café, así como la crianza del ganado.

Producción artesanal. Como artesanías tiene muebles de madera, escobas de palma, artículos de hojalata, candelas, cuero, ladrillo y teja de barro, cohetería.

Servicios Públicos. Iglesia, agua potable, energía eléctrica, correos, telégrafos, edificio para mercado, 9 estaciones de ferrocarril, un sistema de riego llamado Oaxaca, Centro de Salud, campo de deportes, escuelas y colegios, el Instituto de segunda enseñanza “ Tezulutlzn”, un centro Social, Un Centro Hospitalario.

Fiestas. En Gualán se celebra la fiesta de Carnaval. Por su importancia está llegando a ser una atracción turística no sólo de los departamentos vecinos, sino también de los países cercanos (I.N.E.).

USUMATLAN

Departamento: Zacapa

Municipio: Usumatlán. Creado por acuerdo gubernativo del 2 de abril de 1875. Suprimido el 12 de septiembre de 1935 y restablecido el 23 del mismo mes y año.

Categoría de la Cabecera Municipal: Pueblo.

Extensión: 257 Kilómetros cuadrados.

Altura: 230 metros sobre el nivel del mar.

Clima: Caliente.

Límites: Al norte con Panzós (Alta Verapaz), al este con Teculután (Zacapa), al sur con Huité, Cabañas (Zacapa) y El Júcaro (Progreso), al Oeste con San Cristobal Acasaguastlán, San Agustín Acasaguastlán (Progreso) y Panzós (Alta Verapaz).

Distribución Político- Administrativa:

1 Pueblo,6 aldeas y 19 caseríos.

Sitios Arqueológicos: Guijo y Pueblo viejo.

Accidentes Geográficos: En su jurisdicción se encuentra la Sierra de Las Minas, las montañas de Mansilla y El Alto, y 8 Cerros, 8 ríos, siendo el principal el Motagua, 1 riachuelo y 12 quebradas.

Número de Habitantes:

Total: 9,958 (Proyecciones año 2000)

Hombres: 5,083

Mujeres: 4,875

Idioma indígena predominante: No hay

Producción agropecuaria: Maíz, frijol, caña de azúcar, plátano, yuca, tomate y chile.

Producción Artesanal: La principal industria de la localidad es la madera.

Servicios Públicos: Correos y telégrafos, energía eléctrica, teléfonos, puesto de salud, escuelas, iglesia parroquial.

Fiesta. El acuerdo gubernativo del 16 e noviembre estableció la feria para los días 17 al 20 de noviembre, pero la fiesta titular es en junio, siendo el 24 el día principal en honor al santo patrono San Juan Bautista. (I.N.E.)

VI. METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO:

Estudio de tipo Descriptivo de Corte Transversal.

2. SUJETO DE ESTUDIO:

Encargados de los niños de 0 a 3 años que consultaron a los Centros de Salud de Zacapa, Gualán y Usumatlán.

Encargados se define como: Madre, padre 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 del niño que asiste a consultar al centro de Salud.

Muestra: se seleccionó por conveniencia, basándose en tres aspectos que son el tiempo, la distancia y los recursos económicos. Se trabajó un total de 100 encargados o madres de familia de la cabecera municipal y los municipios Gualán y Usumatlán.

4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Personas encargadas del cuidado de los niños de 0 a 3 años que asistieron al Centro de Salud y que acepten participar.

5. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

Se utilizó una boleta de recolección compuesta por datos generales que incluyen edad del niño, sexo, quien cuida al niño, escolaridad, estado civil, ocupación, quien lo cuida las primeras 24 horas de nacido, si recibió lactancia materna, cómo fue el destete, si controla esfínteres o no, cómo le demuestra cariño al niño, qué hace cuando llora el niño, aspectos de comunicación, qué hace cuando el niño no obedece, no le hace caso, cuando llora sin saber porqué.

Se realizó la recolección de datos por medio de una encuesta (ver anexo), la cual fue validada con la realización de una prueba piloto.

6. EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Se definió el tema con el revisor, posteriormente se procedió a la identificación del protocolo con el asesor y revisor. Se solicitó al director del Centro de Salud de Zacapa en el sentido de poder efectuar el trabajo en esa área de Salud. Se identificaron las variables y la encuesta con opciones que miden los patrones de crianza positivos y negativos según el aspecto afectivo, de comunicación y correctivo. Luego de la aprobación del protocolo se realizó el trabajo de campo, muestra que será por conveniencia.

Se tomaron 100 personas encargadas de niños de 0 a 3 años de los municipios de Gualán, Usumatlan y el departamento de Zacapa.

7. PLAN DE ANÁLISIS:

Se evaluaron los patrones de crianza en tres aspectos:

- Afectivo
- Medidas correctivas
- Comunicación

8. RECURSOS:

Humanos:

- Encargados del cuidado de niños de 0 a 3 años que asisten al Centro de Salud.
- Personal de Centro de Salud.
- Personal de Biblioteca.

Materiales:

- Boleta de recolección de datos.
- Biblioteca de Facultad de Ciencia Médicas USAC
- Biblioteca de Facultas de Psicología USAC.
- OPS, INCAP.
- UNICEF
- Internet.
- Computadora.
- Hojas de papel Bond.
- Lápices.

Económicos

- Reproducción de material Bibliográfico	Q 100.00
- Reproducción de boleras	Q 100.00
- Transporte	Q 300.00
- Estancia en las comunidades	Q 400.00
- Impresión de Tesis	<u>Q1000.00</u>
TOTAL	Q 1900.00

9. ASPECTOS ETICOS:

A cada persona se le explicó los aspectos de la investigación en forma sencilla sin censurar, condenar, ni intentar modificar el patrón de crianza referido.

10. VARIABLES

Variable	Definición	Operacionalización	Escala de Medición	Tipo de Medición.
Sexo	Característica que define al varón de la hembra	Se preguntará la identificación a los encargados (as)	Masculino Femenino	Nominal
Escolaridad de padres o encargados	Grados escolares que hayan cursado	Se preguntará los grados completos estudiados.	Grado de primaria Grado e secundaria Grado universitario Otro	Ordinal
1. Patrones de crianza.	Actividades aceptadas en un lugar, que son seguidas por las familias, de acuerdo a sus costumbres y conocimientos y que abarcan: a-Esfera afectiva b- Comunicación madre- niño (a) c-Medidas correctivas	Se efectuará una entrevista dirigida, a los encargados de los niños, que han tenido y tienen experiencias repetidas en la crianza de sus hijos. Besos Caricias Abrazos Otros. Lenguaje verbal Lenguaje corporal Regaño Golpes Castigos	Siempre Muy frecuente A veces Casi nunca Nunca (para cada uno de los indicadores)	Nominal
Factores protectores	Todos aquellos elementos de la crianza que estimulan el desarrollo y la autoestima	Se preguntará a los encargados de la crianza, si practican los diferentes factores protectores: Personalización, amor, respeto, control de crecimiento y desarrollo, recreación, calidad de tiempo, independencia.	Siempre Muy frecuente A veces Casi nunca Nunca (para cada uno de los factores protectores)	Nominal
Edad del niño	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.	Se preguntará la edad de los niños o niñas a los encargados, incluyendo la fecha de nacimiento.	Años y meses.	Numérica
Factores de riesgo.	Todos aquellos elementos de la crianza que constituyan riesgo para la salud mental, emocional o física. Ej. Abandono, desintegración familiar, maltrato físico, maltrato emocional etc.	Se preguntará a los encargados los factores de riesgo.	Siempre Muy frecuente A veces Casi nunca Nunca	Nominal

VII. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

Cuadro No. 1

ENCARGADOS DE CUIDAR NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Encargado/municipio	Zacapa		Gualan		Usumatlan	
	No.	%	No	%	No.	%
Madre	30	88	33	100	32	97
Abuela	3	9	0	0	1	3
Hermanos(as)	1	3	0	0	0	0
TOTAL	34	100%	33	100%	33	100%

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

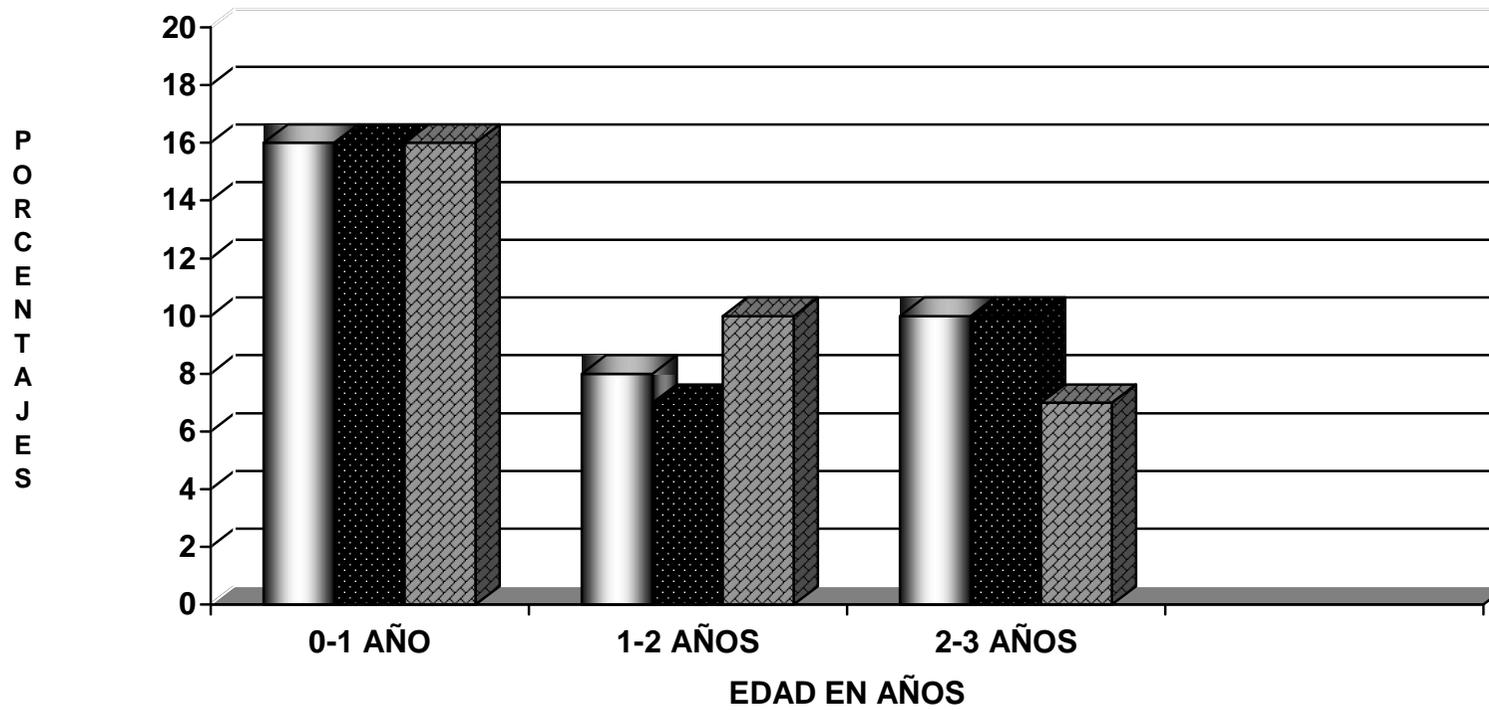
Cuadro No. 2

EDADES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Edad/Municipio	Zacapa				Gualán				Usumatlán			
	M		F		M		F		M		F	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0 -1 Año	6	17	10	29	6	18	10	31	7	21	9	28
> 1 año a 2 años	5	15	3	9	5	15	2	6	4	12	6	18
> 2 años a 3 años	5	15	5	15	5	15	5	15	1	3	6	18
Total	16	47	18	53	16	48	17	52	12	36	21	64
PORCENTAJES	34		100%		33		100%		33		100%	

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

EDADES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD



FUENTE: Boleta de recolección de datos.

■ ZACAPA ■ GUALAN ■ USUMATLAN

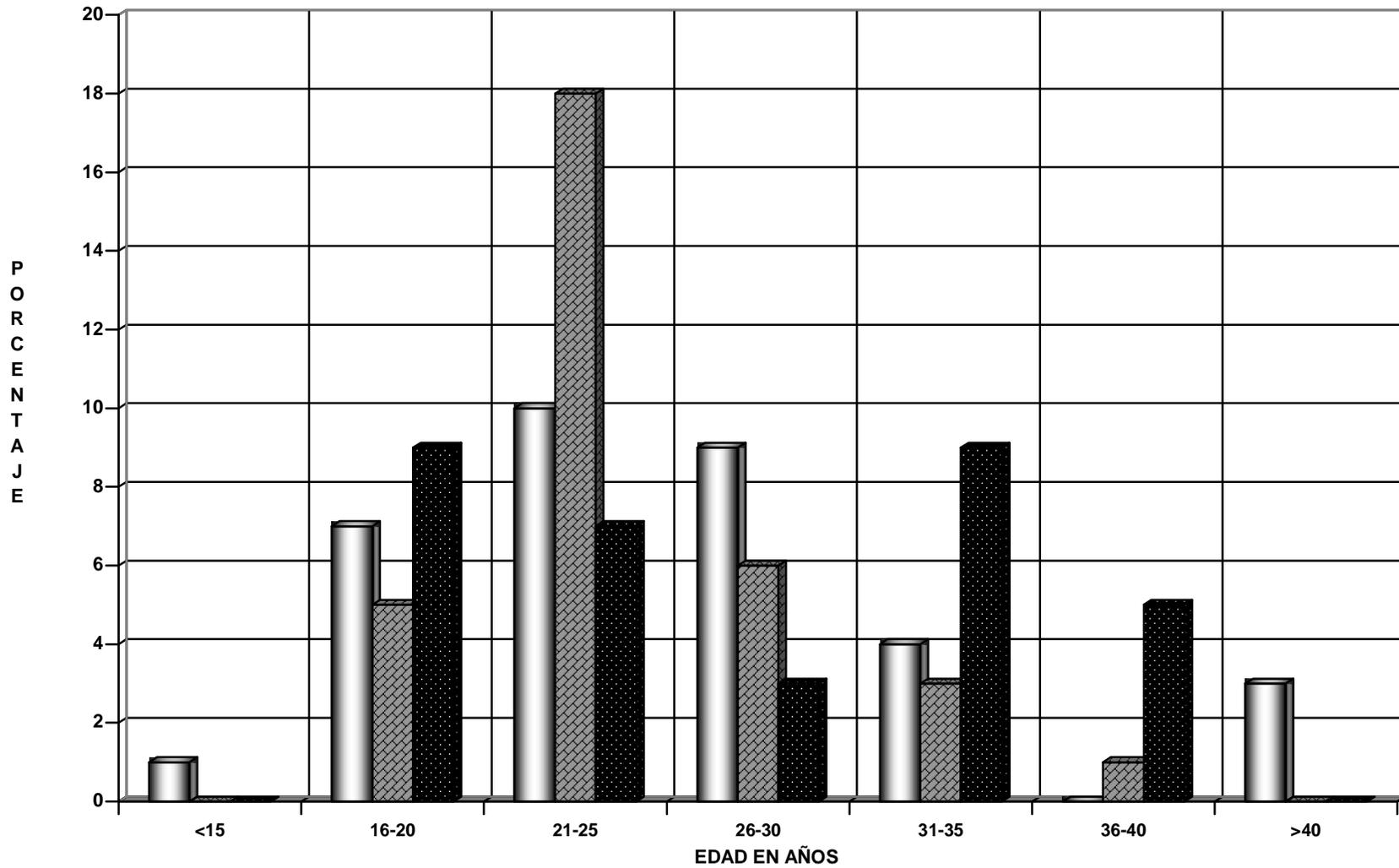
Cuadro No. 3

EDAD DE LAS MADRES ENCARGADAS DE CUIDAR A NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Edad/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
< de 15 años	1	3	0	0	0	0
16 a 20 años	7	21	5	15	9	27
21 a 25 años	10	29	18	55	7	22
26 a 30 años	9	26	6	18	3	9
31 a 35 años	4	12	3	9	9	27
36 a 40 años	0	0	1	3	5	15
> de 40 años	3	9	0	0	0	0
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

EDAD DE LAS MADRES ENCARGADAS DE CUIDAR A NIÑOS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.



FUENTE: Boleta de recolección de datos.

ZACAPA
GUALAN
USUMATLAN

Cuadro No. 4

SEXO DE LOS ENCARGADOS DE CUIDAR A NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Sexo/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	0	0	0	0	0	0
Femenino	34	100	33	100	33	100

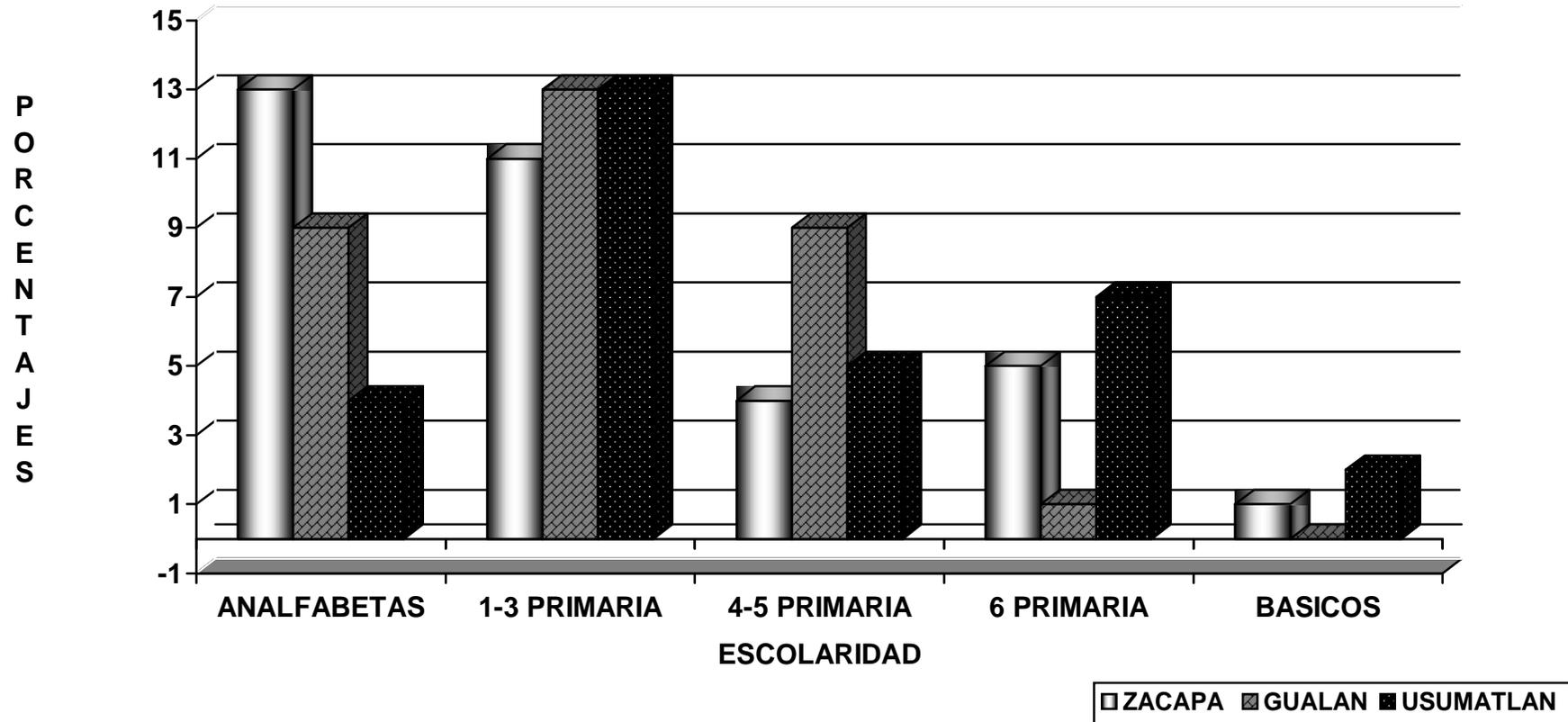
FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 5
ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE CUIDAR A NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Escolaridad/Municipio		Zacapa		Gualán		Usumatlán	
		No.	%	No.	%	No.	%
PRIMARIA	1o.	0	0	3	9	0	0
	2o.	2	6	1	3	2	6
	3o.	9	26	9	28	11	34
	4o.	3	9	4	12	2	6
	5o.	1	3	5	15	3	9
	6o.	5	15	1	3	7	21
BASICOS	1o.	0	0	1	3	0	0
	2o.	1	3	0	0	2	6
	3o.	0	0	0	0	2	6
ALFABETAS		21	62	24	73	29	88
ANALFABETAS		13	38	9	27	4	12
TOTALES		34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

**ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE CUIDAR A NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A
LOS CENTROS DE SALUD**



FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 6

ESTADO CIVIL DE LOS ENCARGADOS DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Estado civil/municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Casada	12	35	9	27	6	18
Soltera	2	6	0	0	1	3
Unida	18	53	24	73	26	79
Viuda	2	6	0	0	0	0
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 7

OCUPACIÓN DE LOS ENCARGADOS DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Ocupación/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ama de Casa	34	100	33	100	33	100
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 8

PERSONAS ENCARGADAS DE CUIDAR A NIÑOS Y NIÑAS LAS PRIMERAS 24 HORAS DE NACIDO QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Cuidado del niño/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Madre	26	76	31	94	28	85
Abuela	0	0	1	3	1	3
Esposo	1	3	0	0	0	0
Hospital	7	21	1	3	4	12
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 9

NIÑOS Y NIÑAS QUE RECIBIERON LACTANCIA MATERNA Y QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Lactancia materna/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	31	91	31	94	33	100
No	3	9	2	6	0	0
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 10

FORMA DE DESTETE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Destete/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Poco a poco	7	20	11	34	11	34
Abruptamente	6	18	9	27	7	21
Aún lacta	21	62	13	39	15	45
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 11
CONTROL DE ESFÍNTERES DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

Control de esfínteres/Municipio	Zacapa		Gualán		Usumatlán	
	No.	%	No.	%	No.	%
Aún no enseña	21	59	18	52	20	55
Con baño o sanitario	13	41	9	30	9	33
Con ejemplo de hermano mayor	0	0	6	18	3	9
Aprendió con castigos	0	0	0	0	1	3
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Cuadro No. 12

USO DE PAÑAL DE NIÑAS Y NIÑAS QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE SALUD.

USO DE PAÑAL/MUNICIPIO	ZACAPA		GUALAN		USUMATLAN	
	FX.	%	FX.	%	FX.	%
SI	21	62	20	61	18	55
NO	13	38	13	39	15	45
TOTAL	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

Cuadro No. 13

PATRONES DE CRIANZA POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE EVALÚAN EL ASPECTO AFECTIVO.

Aspecto afectivo/Municipio		Zacapa		Gualán		Usumatlán	
		No.	%	No.	%	No.	%
	AV	15	44	16	48	7	21
Juega con el niño	S	19	56	17	52	26	79
	N	0	0	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	12	35	9	27	8	24
Lo acaricia	S	22	65	24	73	25	76
	N	0	0	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	11	32	11	33	9	27
Lenguaje cariñoso	S	23	68	22	67	24	73
	N	0	0	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	12	35	9	27	7	21
Le da besos	S	22	65	24	73	26	79
	N	0	0	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

REFERENCIAS:

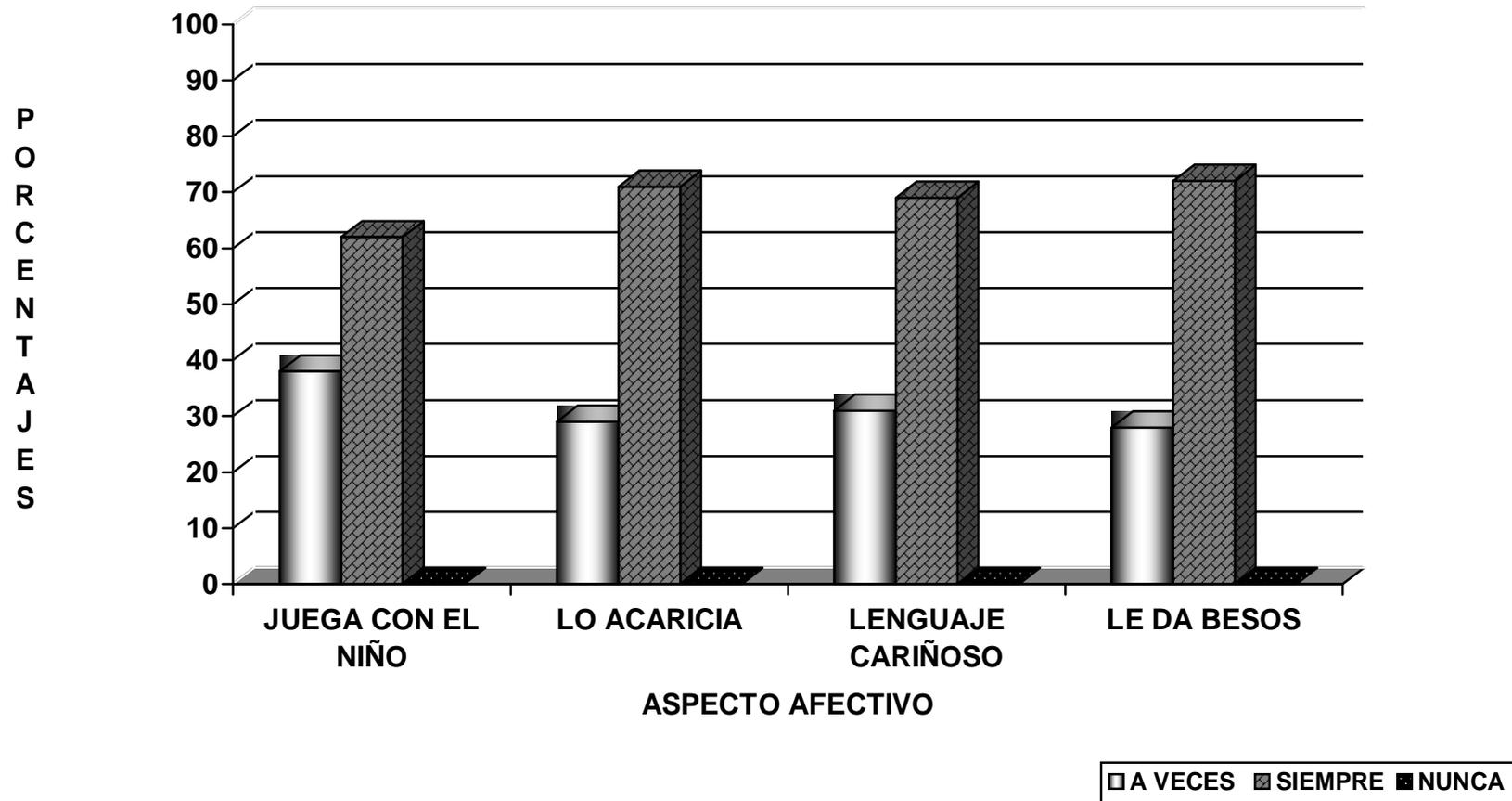
AV : A veces

S: Siempre

N: Nunca

GRAFICA No. 4

PATRONES DE CRIANZA POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE EVALUAN EL ASPECTO AFECTIVO



FUENTE: Boleta de recolección de datos

Cuadro No. 14
PATRONES DE CRIANZA POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE EVALÚAN EL ASPECTO COMUNICATIVO.

Aspecto comunicativo/Municipio		Zacapa		Gualán		Usumatlán	
		No.	%	No.	%	No.	%
	AV	7	21	12	36	4	12
Habla con el niño	S	26	76	21	64	29	88
	N	1	3	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	7	21	9	27	8	24
Identifica el llanto	S	27	79	24	73	25	76
	N	0	0	0	0	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	7	21	11	33	13	40
Identifica gestos	S	24	70	22	67	17	51
	N	3	9	0	0	3	9
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	10	29	10	30	18	55
Identifica sonidos	S	20	59	23	70	6	18
	N	4	12	0	0	9	27
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	16	47	17	52	7	21
Le llama por su nombre	S	18	53	15	45	26	79
	N	0	0	1	3	0	0
	Total	34	100	33	100	33	100
	AV	10	29	9	27	7	21
Le da órdenes y le explica porqué?	S	8	24	11	33	15	45
	N	16	47	13	40	11	34
	Total	34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

REFERENCIAS:

AV: A veces

S: Siempre

N: Nunca

Cuadro No. 15

PATRONES DE CRIANZA POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE EVALUAN EL ASPECTO CORRECTIVO

Aspecto correctivo/Municipio		Zacapa		Gualán		Usumatlán	
		No.	%	No.	%	No.	%
	AV	13	38	18	55	13	39
Le grita	S	3	9	0	0	0	0
	N	18	53	15	45	20	61
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	12	35	15	45	14	42
Le pega	S	0	0	0	0	0	0
	N	22	65	18	55	19	58
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	0	0	1	3	0	0
Lo moja	S	0	0	0	0	0	0
	N	34	100	32	97	33	100
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	0	0	1	3	0	0
Le quita la comida	S	0	0	0	0	0	0
	N	34	100	32	97	33	100
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	0	0	3	9	1	3
Lo encierra	S	0	0	0	0	0	0
	N	34	100	30	91	32	97
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	14	41	15	45	9	27
Lo asusta	S	0	0	0	0	0	0
	N	20	59	18	55	24	73
Total		34	100	33	100	33	100
	AV	10	29	13	39	8	24
Lo amenaza	S	1	3	0	0	0	0
	N	23	68	20	61	25	76
Total		34	100	33	100	33	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

REFERENCIAS:

AV: A veces

S: Siempre

N: Nunca

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Este estudio investigó los Patrones de Crianza, de los encargados de niños y niñas de menores de 3 años de edad que asistieron a los centros de salud de Gualan, Usumatlan y el departamento de Zacapa durante el mes de agosto de 2001.

En las comunidades estudiadas la atención del niño en su mayoría estuvo a cargo de la madre, lo cuál se pudo confirmar, ya que el 95% del cuidado de los niños estuvo a cargo de ellas. Las abuelas, las hermanas en mínima frecuencia también participaron. A pesar de que la madre fue la principal encargada se observa que los patrones de crianza estudiados fueron adecuados. Esto es característico de nuestra sociedad en donde el padre es el principal responsable del ingreso económico del hogar, preocupándose menos por la crianza de los niños donde se pierde el rol de la crianza en pareja.

Los niños que fueron llevados a los Centros de Salud se encontraron con mayor frecuencia en el intervalo de 0 a 1 año, esta edad es crucial para el desarrollo emocional del niño ya que es la etapa del despertar social y el primer intercambio comunicativo entre el bebé y quién lo cuida.

Estudios que se han realizado en grupos de mujeres y este en especial recalcan la importancia de que la educación lleva a una vida mejor, además permite que niños y mujeres mejoren su posición en diversos aspectos.

Respecto al estado civil de las personas encuestadas el mayor porcentaje de personas unidas solamente lo ocupan las de el área rural, esto debido a la condición socio económica y cultural.

En el departamento de Zacapa tanto en el área urbana como rural con mayor frecuencia la madre es la encargada de cuidar al niño o niña durante las 24 primeras horas de nacido. Esto favorece el período inicial en la relación madre-hijo, tiene una importancia fundamental, dado que las relaciones que se establecen desde los primeros minutos, horas y días después del nacimiento consolidan la unión entre la madre y el niño, además la relación afectiva se fortalece a medida que el ser humano se desarrolla. (6,7)

Otro aspecto importante es la Lactancia Materna, esta es una practica de vital importancia para el desarrollo de los niños ya sea por el impacto que tienen por el crecimiento orgánico, así como para los efectos psicológicos que provoca desde los primeros días del desarrollo psico-afectivo de los niños (12).

En este estudio la lactancia materna se dio casi en su totalidad; los niños la recibieron en promedio de 18 a 24 meses ,ampliando la pregunta, las madres respondieron que daban lactancia materna a sus hijos cada vez que lloraban, y esto sucede en los primeros meses; y otras lo hacen cada tres o cuatro horas. La mayoría de las mujeres encuestadas creen que la lactancia materna es vital en los primeros meses de vida porque es buen alimento, es económico y se le brinda cariño al niño.

Respecto al Destete, se realizo de manera gradual, cuando el niño ya podía comer solo. Un 22% lo hizo abruptamente, esto principalmente por el nacimiento de un hermanito por enfermedad de la madre, algunas madres indicaron que esta situación fue dolorosa tanto para el niño como para la madre ya que en algunas ocasiones se vieron obligadas a aplicar medidas drásticas para evita que el niño pidiera lactancia materna nuevamente. Un 49% aun recibe lactancia materna .

En la evaluación del control de esfínteres se determino que la forma con la cual los niños aprendieron fue “la nica o sanitario”, se observo que con mayor frecuencia a los niños les enseñaron poco a poco y estimulándolos de forma positiva y con menor frecuencia utilizan formas poco adecuadas como gritos golpes o castigos. Por estar comprendidos en las edades en las cuales aun no hay control de esfínteres, el 49% aun no controla esfínteres motivo por el que continúan usando pañal. algunas madres encuestadas aun no enseñan a sus hijos hábitos higiénicos, refieren que lo harán cuando sus niños sean mayores o cuando tomen la iniciativa.

Las madres encuestadas en los tres municipios consideran que rodear a un niño de afecto es importante, pero lo consideran y lo ponen en práctica con los niños menores de un año, en este estudio hubo un buen porcentaje de patrones de crianza positivos un alto porcentaje juega con el niño, lo acaricia, emplea lenguaje cariñoso, le da besos .

En la comunicación que existe entre las madres y sus hijos hay una marcada diferencia, ellas ponen mas atención a sus hijos menores, los abrazan, los acarician y besan, cosa que no sucede con los niños mayores de un año, a ellos únicamente dan ordenes, en ocasiones tienen que realizar tareas domesticas. Cuando el numero de hermanos es grande, es una situación que se da con mas frecuencia .

Las medidas correctivas que las madres emplearon tanto en el área urbana como en el área rural fueron en su mayoría adecuados, sin embargo se observó que frecuentemente emplearon las amenazas y los sustos, en la ampliación a la pregunta las madres primero hablan con los niños y si éstos no obedecen órdenes emplean el castigo físico, lo que condiciona que estos sean con mayor frecuencia hasta generar maltrato infantil. Siendo un factor que lo favorece el alto grado de analfabetismo y el cuidado de niños a cargo de madres jóvenes.

IX. CONCLUSIONES

1. Los patrones de crianza son repetitivos y se aplican de la misma manera para todos los hijos sin importar su posición en la familia y las particularidades de cada uno.
2. Los patrones de crianza, tales como: maltrato emocional, maltrato físico, agresión verbal, escasa comunicación, son factores de riesgo para el desarrollo integral del niño.
3. Los patrones de crianza utilizados en el área urbana y rural no difiere uno Del otro.
4. A pesar de la baja escolaridad, de la pobreza, se encontró que existe un alto porcentaje de patrones de crianza positivos para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
5. La lactancia materna es una práctica vital para el desarrollo de los niños, significa la primera vinculación de carácter afectivo de la madre para con el niño.
6. El 95% de los niños están al cuidado de la madre quién es la que se encarga de la formación y el desarrollo del niño.

X. RECOMENDACIONES

1. Mejorar los programas e atención de los niños, que tienen peligro de ser víctimas del desarrollo físico, mental social o emocional deficiente.
2. Que el personal Médico, encargado del control de Crecimiento y desarrollo oriente a los encargados de cuidar a los niños, básicamente a la madre, sobre las consecuencias de utilizar formas agresivas y violentas de educar a sus hijos.
3. Incluir dentro del programa de consulta externa de los Centros de Salud éste tema, y hacer conciencia en el personal de salud , la necesidad de orientar y difundir los efectos positivos o negativos de los patrones de crianza.

XI. RESUMEN

Se realizó un estudio que investigó los patrones de crianza de los encargados de cuidar a niños y niñas de 0 a 3 años de edad que asistieron a los Centros de Salud de los municipios de Gualán y Usumatlán y el Departamento de Zacapa durante el período de Julio 2001.

Los tres aspectos evaluados son 1. Afectivo, encontrando que es dominante en los primeros meses de vida pero disminuye conforme el niño crece. 2. Comunicación. Determinando que es muy escasa entre los encargados y los niños que son mayores, hay más comunicación entre ellos en los primeros meses, incluso hasta un año de edad. 3. Medidas Correctivas. Concluyendo que son agresivas y violentas, cuándo los encargados dan órdenes y éstas son incumplidas por los niños, un 46 % le grita, 41 le pega, 38% lo asusta, 31% lo amenaza, esto ocurre con mayor frecuencia en mayores de 1 año, caso contrario sucede con los niños de meses estos únicamente reciben besos y caricias.

Se recomienda al personal medico de los centros de salud que orienten a los encargados de cuidar a los niños de los efectos negativos de algunos Patrones de Crianza. Y que contribuyan a estimular los patrones positivos existentes.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Ajuriaguerra, T. Manual de Psiquiatría Infantil, Cuarta edición. Editorial Masson, Barcelona, 1983, 113-114.
- 2.- Ajuriaguerra, T. DE y D. Marcello, Manual de Psicopatología del niño. Editorial Masson, Barcelona, 1983.
- 3.- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. LA DISCIPLINA
[http:// WWW. Aacap. Org/ Publications/ apntsfam.](http://WWW.Aacap.Org/Publications/apntsfam)
- 4.- Behrman, Glierman, Arvin. Tratado de Pediatría de Nelson. Quinceava Edición, Editorial Interamericana Mc Graw- Hill, 1992, Vol I.
- 5.- Cómo Influyen los adultos en el comportamiento de los niños.
[http:// www.messana.com.ve](http://www.messana.com.ve)”
- 6.- Cusminsky, Marcus, et. al Crecimiento y Desarrollo Hechos y Tendencias, Cuidados del niño. Washington, D.C. OPS 1988.
- 7.- Cusminsky, Marcus, et al Guías sobre educación y participación comunitaria en el control del Crecimiento y Desarrollo del niño. Washington D.C. OPS. 1988.
- 8.- El valor de la educación.
[http:// www. Shia.Org.ni/Conferencias/brazil.htm.](http://www.Shia.Org.ni/Conferencias/brazil.htm)
- 9.- García, Manuel. Manual de Patrones de Crianza. Fundación Esperanza. CHILDOPE. USAC. Escuela de Ciencias Psicológicas, Marzo 1,995.
- 10.- González Pérez. Thelma Isabel “Efectividad de un programa psicoeducativo y psicoterapia grupal para favorecer patrones de crianza democráticos a niños y niñas con maltrato infantil.” Atendidos en Centro de Salud. Tesis (Licenciada en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Psicología. Guatemala Octubre 1,999 Pág. 74.
- 11.- López Raques, Margarita. UNICEF. Pautas y Prácticas de Crianza de Niños normales e impedidos del area Maya rural. Estudio realizado en aldeas de las regiones II y VII de Guatemala, Diciembre de 1,992.
- 12.- López Rivera, Oscar, et. Al. UNICEF. Los niños de Guatemala, las pautas y prácticas de crianza en los niños menores de 5 años en Guatemala. Colección prácticas de Crianza Santa Fe de Bogotá. Agosto de 1,995.
- 13.- Mejía de Camargo. Patrones de crianza para el buen trato de la niñez. Fundación FES Fundación Antonio Restrepo Barco. Nov. 1,999.

- 14.- Meneghello, J E. Fanta E. Paris J. Rosselot. PEDIATRIA Libro Tomo I, Editorial Técnicas Mediterráneo. 4ª. Edición, Santiago Chile Pp. 102-104.
- 15.- Myers Robert, Los Doce que Sobreviven, OPS- OMS, Publicaciones Científicas No. 45, 1,993.
- 16.- OMS – OPS Montecinos, Edith y Palacios, Antonio. Estudios sobre patrones de Crianza en una comunidad de Guatemala 1994- 1995 Pp. 9-10.
- 17.- Paltex OPS Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Segunda Edición No. 33 1,993.
- 18.- Papalia, Diane E. Psicología del Desarrollo. Editorial Mc. Graw- Hill, Tercera Edición 1,985, Pp. 275- 305.
- 19.- Plata Rueda, Ernesto. El Pediatra Eficiente Libro. Editorial Médica Panamericana, Cuarta Edición Bogotá, Colombia, 1990 Pp 65-67 72-90.
- 20.- UNICEF, Estudios de Prácticas de Crianza, contexto Genes, Colección Prácticas de Crianza de Santa Fé de Bogotá. Colombia. Editorial Kampres Kampres Ltda. Junio 1,994.
- 21.- UNICEF. Pautas y Prácticas de Crianza de Niños normales e impedidos del área Maya Rural. Estudio realizado en aldeas de las regiones II y VII de Guatemala. Diciembre de 1,992.
- 22.- UNICEF, Pautas de Crianza. Análisis e implicaciones para el diseño de programas de desarrollo infantil, XX congreso Interamericano de Psicología, Caracas Venezuela 1985. Pp 13-20.
- 23.- UNICEF, La alimentación Maya. 1993. Comisión de Educación.
- 24.- Vargas Obando, Gineth. Proyecto “Niños y Niñas con niños y Niñas educación integral” 1,995 Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Caja Costarricense del Seguro Social.
- 25.- Villegas Peña, María Eugenia. La familia y su relación con la crianza. Trabajadora Social, especialista en familia, profesora Departamento de Pediatría y Puericultura Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

XIII. ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Centro de Investigaciones de Ciencias
De la Salud - CICS-

Código del entrevistador _____
Boleta de recolección e Información
Patrones e Crianza
Código del Departamento _____ de la población _____
Edad del niño/a _____ Sexo _____

I. Características de los/as encarados de los niños/as

1. Quién cuida al niño.

Madre
Padre
Hermano/a
Abuela/o
Otro

5. Ultimo grado aprobado: (de 1 a 12)

6. Estado Civil

Soltero
Casado/a
Otro: _____

2. Edad _____

3. Sexo: M ___ F ___

4. Escolaridad:

Analfabeta. _____

Alfabeta. _____

II. Cuidado del niño:

8. Cuándo nació el niño/a, Quién lo/a cuidó las primeras 24 horas? _____

9. Recibió el niño/a lactancia materna?

Si _____

No _____

No sabe _____

10. Cómo fue el destete?

Poco a poco _____

Abruptamente _____

No sabe _____

11. Control de esfínteres:

12. El niño/a usa pañal

Si _____

No _____

13. Cómo le enseñó al niño para que avisara si deseaba orinar o defecar?

14. Cómo le demuestra cariño al niño/a?

Afectivos	A veces	Siempre	Nunca	Observaciones
Juea con el niño/a				
Lo/a acaricia				
Lenguaje cariñoso				
Le da besos				

15. Qué hace cuando el niño/a obedece una orden?

Qué hace	A veces	Siempre	Nunca	Observaciones
Premia sus actividades				
Orienta sus actividades				

16. Aspectos de comunicación.

Qué hace	A veces	Siempre	Nunca	Observaciones
Habla con el niño				
Identifica el porqué del llanto				
Identifica gestos				
Identifica sonidos				
Le llama por su nombre				
Le dá órdenes y le explica porqué				

17. Qué hace usted cuando el niño/a: no obedece, no le hace caso. Cuando llora sin saber porqué, cuándo se cae, etc?

	A veces	Siempre	Nunca	Observaciones
Le grita				
Le pega				
Lo moja				
Le quita comida				
Encierra				
Asusta				
Amenaza				
Niega afecto				
Vocabulario inadecuado				

Fecha de la entrevista _____

**CRONOGRAMA
EJECUCION DE LA INVESTIGACIÓN**

ACTIVIDADES

1	*	*																		
2	*	*																		
3		*	*																	
4		*	*	*	*	*	*	*	*	*										
5				*	*															
6									*											
7										*	*	*	*							
8														*	*					
9														*	*	*				
10																			*	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		ABRIL			MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			

1. Definición del problema.
2. Justificación del problema.
3. Objetivos.
4. Reducción Bibliográfica.
5. Metodología.

6. Entrega del Protocolo.
7. Trabajo de Campo.
8. Tabulación de resultados.
9. Análisis de resultados
10. Entrega de informe final