

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



**PATRONES DE CRIANZA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS
EN EL DEPARTAMENTO DE RETALHULEU.**

**MARIA LOURDES RIZO GUTIERREZ
MEDICA Y CIRUJANA**

Guatemala, noviembre de 2,001

TITULO:

PATRONES DE CRIANZA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN
EL DEPARTAMENTO DE RETALHULEU.

SUBTITULO:

Estudio descriptivo de corte transversal en madres o encargados de niños menores de tres años que asisten a la consulta externa de los Centros de Salud de la cabecera departamental y del parcelamiento de Caballo Blanco, así como el puesto de salud de San Martín Zapotitlán, en el Depto. De Retalhuleu.

INDICE

	<i>Página No.</i>
I. Introducción	4
II. Definición y análisis del problema	6
III. Justificación	
IV. Objetivos	
V. Revisión Bibliográfica	
VI. Material y Métodos	
VII. Presentación de resultados	
VIII. Análisis y discusión de resultados	
IX. Conclusiones	
X. Recomendaciones	
XI. Resumen	
XII. Referencias Bibliográficas	
XIII. Anexos	

I. INTRODUCCION

Los patrones de crianza constituyen las actividades y prácticas cotidianas, desarrolladas dentro del seno familiar, las que son socialmente aceptadas y cuyo objetivo primordial es el adecuado crecimiento y desarrollo del individuo. Sobre la comprensión y conocimiento de estos debe adecuarse cualquier acción en salud.

Con la finalidad de describir los patrones de crianza de nuestra propia cultura, en este trabajo se identifican los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades de la cabecera departamental de Retalhuleu, Caballo Blanco y San Martín Zapotitlán; la frecuencia del uso de los mismos y las características de las personas encargadas de los niños menores de tres años.

Fueron entrevistadas 100 personas las cuales asistieron con sus hijos a la consulta externa de los centros y puesto de salud de las comunidades antes mencionadas, durante los meses de Agosto y Septiembre de 2001.

Un comportamiento constante con las personas entrevistadas fue su incomodidad al hablar sobre aspectos disciplinarios, que resultó ser más frecuente entre la población urbana, ya que en la cabecera departamental se lleva una campaña contra el abuso infantil.

El estudio demostró que dentro de la sociedad retalteca existen muchos patrones de crianza que son protectores del crecimiento y desarrollo de los niños como lo son la lactancia materna prolongada y voluntaria, la esfera afectiva está altamente desarrollada, la unidad e integridad familiar es un factor constante, las madres se ven apoyadas por el resto de la familia en el cuidado del infante.

El rol femenino dentro del cuidado del infante sigue siendo piedra angular, y el padre sigue siendo el proveedor; aunque hay una tendencia del mismo a participar más en la crianza de los hijos. Apoya a la madre durante el parto. La madre por su parte se dedica al cuidado de los hijos y del hogar, aunque participa modestamente en la economía del hogar con pequeñas ventas de productos de tipo doméstico

La totalidad de las personas entrevistadas fueron mujeres, de las cuales la mayoría eran jóvenes.

La familia se basa en el amor y respeto a los mayores, sumisión y obediencia la cual es jerarquizada, siendo el de mayor jerarquía el padre. Los factores culturales son rígidos e inflexibles, se cree que de esta forma deben ser los padres para que los hijos sean socialmente aceptables. Lo que propicia medidas disciplinarias desfavorables para el adecuado desarrollo de los infantes. Generalmente la madre es cariñosa y más tolerante y utiliza el castigo físico como último recurso. La comunicación se encuentra descuidada, debido a la creencia de que el niño es muy pequeño para comprender, lo cual empobrece la relación entre padres e hijos, lo que va en detrimento del adecuado desarrollo del infante.

Por lo que se sugiere dar alternativas nutritivas durante la ablactación durante la estancia de las madres en los centros de atención en salud, así como dar alternativas disciplinarias. Además crear programas de adiestramiento a padres de familia, los cuales deberán ser elaborados y difundidos por todas las entidades representativas de la sociedad.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Hasta hace poco más de 20 años, la medicina como disciplina se concretaba solamente a abarcar la parte biológica en la atención del paciente pediátrico.

Sin embargo, hacia la década del '70, la perspectiva cambió hacia la atención de la salud en forma holística y preventiva, así surgió la pediatría social, que tiene como propósito la protección del grupo materno-infantil, (el más vulnerable) en forma integral. Su principal campo de acción lo constituye la familia; pues es en ella donde el ser humano se desarrolla y adquiere su cultura, formación moral y social. Idealmente será la familia quien proporcione todas las facilidades para desarrollar en el individuo su pleno potencial. Sin embargo, no siempre es así. Existen dentro del núcleo familiar prácticas en la crianza que resultan nocivas para la salud de sus miembros, especialmente aquellos que son más vulnerables e indefensos, es decir, los niños.

En 1979, se presentaron en Guatemala los primeros datos sobre maltrato infantil, en donde se reportó que de los casos atendidos en pediatría, 50% de los pacientes eran víctimas de maltrato infantil. En 1983, se planteó durante el foro “Síndrome de maltrato infantil en el infante,” en el hospital de Quetzaltenango, de 100 casos estudiados, 20 de ellos eran víctimas de maltrato físico reincidentes en el hospital, en su mayoría con fracturas en brazos, piernas, nariz, manos y además daño en las mejillas, ojos y glúteos. (18) Esto podríamos decir, es el costo cuantificable de la violencia intrafamiliar, pero obviamente el maltrato queda sub registrado, pues en algunos casos no son llevados a centros de salud, y el maltrato psicoafectivo no puede ser medido. Se calcula que alrededor del 10 a 20% de los gastos en salud mental se debe a la atención de crímenes violentos (13). Pero son intangibles los daños en cuanto a la calidad de vida, que aunque difíciles de cuantificar tienen quizás el costo más grande de este problema.

Sin embargo, aunque así parezca, no todo es malo. Existen dentro de la cultura de cada sociedad elementos en las prácticas de crianza que son protectores y estimulan el desarrollo psicobiológico y sociocultural del individuo. En una comunidad en India, por ejemplo, se detectó en 1985 un alto índice de bajo peso al nacer, y se esperaba una alta tasa de morbilidad como consecuencia, empero se observó que contrariamente a lo esperado, los niños crecieron y se desarrollaron de la misma forma que en países industrializados. La razón es que en la India el niño es considerado casi como una deidad, la madre se dedica absolutamente a su cuidado, y las familias son más tolerantes pues se les respeta mucho porque piensan que pueden aprender de él ya que los consideran la encarnación de muchas vidas pasadas (19).

En Sn José Nacahuil, Sn Pedro Ayampuc, Depto. De Guatemala, la cultura protege el embarazo por la creencia religiosa de que el aborto voluntario es pecado y el espontáneo es castigo divino. La lactancia materna se practica en forma prolongada, la mayoría de veces casi en forma exclusiva.

En la misma comunidad, sin embargo, por razones culturales, algunos proyectos de salud fracasan, como es el caso de la planificación familiar (10).

En la cultura maya, se ha detectado retraso en el desarrollo motor (por ejemplo sentarse y gatear) que son preparatorios para caminar, según parámetros de UNICEF; pero los niños, según aseguran sus madres, caminan en el período esperado que es entre los 12 y 18 meses de edad. La razón del supuesto retraso se debe a que las madres por comodidad acostumbran llevar a sus hijos casi todo el tiempo sobre sus espaldas, hasta edades muy avanzadas, para atenderles de inmediato y cuidarles mientras ejecutan sus tareas diarias (9).

Se concluye entonces, que los programas que buscan el bienestar integral del individuo deben tomar en cuenta los factores socioculturales de cada comunidad y adaptarlos de acuerdo con las necesidades de cada una. De allí la necesidad de conocer cuales son esos patrones de crianza en Retalhuleu para apoyar y promover aquellos que son positivos y protectores del desarrollo y crecimiento del niño, y tratar de erradicar aquellos que son negativos y que se constituyen en factores de riesgo.

III. JUSTIFICACIÓN

Los patrones de crianza positivos constituyen las formas ideales en que los niños deben crecer, ya que es dentro del seno familiar donde en primera instancia se deben satisfacer las necesidades básicas del individuo que propicien su pleno desarrollo personal y social de la comunidad.

Durante la infancia el niño sobrevive gracias al ambiente familiar e influyente de sus padres, quienes a su vez han aprendido a ser padres por medio de las experiencias vividas cuando ellos mismos fueron hijos, y se enriquecen con el aporte del resto de la familia y sus vecinos, ya que la familia es una unidad abierta (2, 3, 4, 6, 14, 17).

Pero, no toda la información y las prácticas encaminadas a lograr un individuo socialmente aceptables son adecuadas.

Se calcula que de 10 a 15% de los preescolares crecen en situaciones familiares gravemente perturbadoras (divorcio, muertes, separaciones, drogadicción de algún familiar, enfermedades crónicas y extrema pobreza).

E 8 a 18% de los trastornos de conducta requerirá intervención médica (13). Las conductas maltratantes son ampliamente aceptadas como mecanismos que permiten alcanzar objetivos disciplinarios.

En una encuesta realizada en el área marginal de la metrópoli capitalina se informó que quienes maltratan a los niños son mayoritariamente los padres (42.3%), seguidos de los mayores de la casa, y los hermanos (18). El maltrato tiene serias repercusiones sobre el aprendizaje, pues impide comprender y aprender, la ansiedad limita la exploración y la comunicación, inhibiendo la independencia de pensamiento. Se daña la habilidad lingüística y la noción de la propia aptitud (11). Sin embargo, suponer que las prácticas de crianza en Guatemala son inadecuadas sería un error. Los programas deben partir del conocimiento del contexto sociocultural de la familia, de los patrones de crianza y de los valores y creencias que lo sustentan, poniendo atención a aquellas prácticas que son positivas, para sobre esta base sugerir formas de complementar y mejorar dichas estrategias (1, 10, 13). El presente estudio, pretende identificar aquellos patrones que son protectores, así como los que son nocivos y significan riesgo en el crecimiento y desarrollo de los niños, dentro de las esferas afectiva, cognitiva y disciplinaria en la cabecera departamental de Retalhuleu, Caballo Blanco y San Martín Zapotitlán, conforma una parte del estudio, que a nivel nacional coordina el Dr. Antonio E. Palacios López y la Licda. María Antonieta Castillo y C., ambos investigadores del CICS para hacer propuestas al programa de cada distrito del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Identificar los patrones de crianza en niños menores de tres años, en áreas urbanas y rurales del Departamento de Retalhuleu.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Identificar los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades de Caballo Blanco, San Martín Zapotitlán y la cabecera departamental de Retalhuleu.
2. Identificar 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. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

PATRONES DE CRIANZA

1) DEFINICION:

Los patrones de crianza son todas aquellas prácticas, normas y actividades de repercusión familiar y comunitaria, que se ejecutan en forma cotidiana y son socialmente aceptadas. Están fuertemente influenciadas por la cultura, creencias religiosas y nivel socioeconómico.

Los patrones de crianza influyen en la vida de las personas, en su forma de hablar, sus actitudes, su manera de resolver problemas, etc.; y son determinados por la manera en que fueron criados.

El objetivo de los patrones de crianza es aportar a la comunidad individuos socialmente aceptables, que puedan depender de sí mismos para su subsistencia (implica nutrición, salud, medio ambiente físico y social). (2, 3, 4, 9, 10, 14, 18)

2) LA FAMILIA Y LOS PATRONES DE CRIANZA:

Las familias son unidades clave para el éxito educacional y para el desarrollo personal y social de la comunidad.

Es el lugar en donde se satisfacen las necesidades de sus miembros, al menos en teoría, y debe permitir la satisfacción de otras necesidades básicas como el afecto y la autoestima de sus miembros. Constituye una unidad abierta, pues puede ser influenciada por vecinos y amigos. El origen de los patrones de crianza es familiar y se transmite de generación a generación. “Esto permite fomentar conductas deseables así como establecer criterios para etiquetar como personas desadaptadas o antisociales a quienes transgreden las normas de comportamiento familiar y socialmente establecidas”. Cada cultura transmite la manera de ser padres, en la práctica los padres hacen referencia a partir de sus propias experiencias como hijos. (13, 17, 18)

Guatemala tiene sus propias características que definen la conformación y organización de las familias e influyen en el desarrollo tanto del individuo, como de la comunidad. Inciden en el bienestar y desarrollo del niño la relación en términos afectivos entre su madre (cuidador) y el niño, la participación y presencia afectiva del padre, calidad de relaciones interpersonales en el hogar, armonía entre los progenitores, nivel de escolaridad de los padres y la participación de uno o ambos padres en organizaciones de la comunidad.(3, 14, 17)

Constituyen influencias adversas para el desarrollo del niño los antecedentes de padres que han sido abusados en su niñez (padres maltratados, serán abusadores), la privación económica pues constituye una situación de tensión, en donde el niño se torna

irritante. El padre que no consigue trabajo, por ejemplo, se vuelve intolerante y jerárquico. Padres solteros, deficiencia en la capacidad de paternidad, separaciones, divorcios, duelo, etc. El nuevo papel de la mujer en la sociedad y en la familia con la sociedad conlleva a cambios y tensiones importantes. A pesar de que el trabajo resulta atractivo y gratificante, y aunque significa bienestar para su familia, el cansancio físico y psicológico junto a la falta de tiempo, por la sobrecarga de trabajo que debe asumir sola o con su pareja determina en que esté más irritable y descargue la tensión en su relación con los hijos. Estos cambios en el rol femenino no se han acompañado de un verdadero cambio en cuanto a las funciones del padre, como tampoco el Estado ha logrado crear condiciones de infraestructura suficientes, que apoyen para el cuidado de los hijos, y la atención que estos requieren.(1, 3, 9, 17)

La tecnología es ahora la que se disputa la influencia sobre los hijos (televisión, videojuegos, consumismo, etc.) y los padres se sienten especialmente vulnerables en su capacidad de influir a sus hijos. Se pierden en una maraña de información, en ocasiones contradictorias que intentan orientar y dirigir sus pautas educativas y de crianza.(1)

La crianza de los niños, corresponde a la madre por razones biológicas y culturales. Si la madre no puede cumplir su rol por enfermedad, razones laborales u otra circunstancia, generalmente su cuidado es encargado a otra mujer o a la hija mayor. La participación del hombre en la crianza de los hijos suele ser infrecuente e inadecuada, contando con menos posibilidades los sectores pobres (debido a lo largo de las jornadas de trabajo) (3, 9, 10, 14)

3) LOS PATRONES DE CRIANZA EN LA CULTURA LATINOAMERICANA

Cada día el rol de la mujer dentro de la sociedad latinoamericana se ha ido modificando por la necesidad de la misma de salir a trabajar, sin embargo, el rol del hombre se ha observado, continúa teniendo poca o escasa participación dentro de la crianza de los niños.

Con respecto a la planificación familiar, la tendencia continúa siendo negativa debido a la cultura machista predominante y a la influencia de la religión.

La mujer embarazada recibe mucho cuidado durante el período de gestación. Los nacimientos en la mayoría de los casos son bien recibidos, principalmente cuando el recién nacido es un varón. La tradicional dieta de los 40 días ha ido perdiendo vigencia por la falta de ayuda de la mujer. El juego se desarrolla de acuerdo al género, y juega por un período más prolongado el varón, quien tiene mayor libertad. Se desarrolla en un contexto de entrenamiento para preparar mano de obra. Los niños en general son enseñados a ser sumisos, obedientes y trabajadores.

Se ha observado una tendencia de los padres jóvenes a no apoyarse en los golpes y castigos brutales para disciplinar a sus hijos, sin embargo, no tienen idea de cómo corregirlos. La madre suele ser quien más castiga por estar más tiempo con los niños,

pero es el padre quien más azota. Las prácticas de los padres en cuanto a salud se refiere están aún influenciadas por las creencias mágicas y religiosas, por lo que la superstición participa también en el cuidado de los niños, se les protege del mal de ojo, del empacho, de los malos espíritus, etc. Continúan vigentes las recetas de las abuelas, las comadronas, los hechiceros y los chamanes, constituyéndose un último recurso la medicina científica; por tradición o por falta de recursos económicos o ambos.

Aunque al nacer el niño establece una buena relación corporal con la madre, el área del lenguaje se desarrolla poco, pues creen que el bebé no entiende. La motricidad gruesa y fina suele promoverse, al igual que la orientación espacial y habilidades sociales de sumisión, obediencia y disciplina. El destete suele ser de dos formas, una consiste en el alejamiento paulatino de la madre y la otra de manera abrupta untándose ajo u otras substancias desagradables, y en Colombia suelen colocarse un trapo negro para asustar al niño. Los padres están interesados en la autonomía del niño por razones de sobrevivencia. (3, 14)

3) LOS PATRONES DE CRIANZA EN LA CULTURA MAYA:

Como en el resto de la sociedad guatemalteca el cuidado de los niños pequeños continúa siendo labor de la mujer por las mismas razones, con escasa participación del padre, quien muchas veces se limita a ser el proveedor de la familia. No realizar esta tarea significa que está faltando a un deber moral y social.

La lactancia materna suele ser exclusiva, pues las madres no encuentran dificultades para amamantar a sus hijos pues se están siempre en la casa, y cuando salen llevan consigo a la criatura para darle de mamar. Rara vez es sustituida por otro tipo de alimentación.

El cuidado de los niños pequeños se limita a la atención de sus necesidades fisiológicas, y los aspectos emocionales y necesidades socioafectivas son relegados, restándoles importancia, estos aspectos empobrecen la relación adulto niño, restándole potencial teniendo como resultado repercusiones negativas para el desarrollo infantil.

Los niños participan desde temprana edad en las tareas domésticas, para formar en ellos el hábito del trabajo y por necesidad de mano de obra. Se asignan las tareas según el género, por razones de cultura, y en algunos casos por razones prácticas y de sobrevivencia. La parte lúdica se relaciona al trabajo, y los niños juegan menos cuanta mayor edad tienen, pues jugando no se obtienen beneficios económicos. En la cultura maya se refuerzan las habilidades artesanales, laborales y artísticas de los niños, motivándoles desde muy temprana edad. Son altamente apreciadas las personas trabajadoras y se les toma de modelo.

Otro tipo de pautas a seguir están relacionadas con lo espiritual, la familia, la sociedad, la ecología y la lengua. Predominan el respeto y la cortesía a la gente mayor,

la honradez y el trabajo. El respeto a los ancianos está relacionado con su experiencia y se convierte en un valioso ejemplo para el niño y juega un papel importante en su educación.

En cuanto a la reproducción humana existen tendencias contradictorias, debido a la influencia de a los niños sobre el nacimiento de un bebé, se considera que esta tendencia es de origen maya. las colonias españolas, quienes opinan que los niños no deben ser informados por ser malo y pecaminoso. Por otro lado, hay regiones en donde se informa adecuadamente.

Otra práctica frecuente, es que las madres llevan en sus espaldas a los niños para la realización de las tareas domésticas y al mismo tiempo mantener seguro y cerca al bebé.

El uso de andadores o corrales es infrecuente, y puede ser por falta de costumbre o de dinero.

El control de los esfínteres se enseña entre uno y tres años de edad, esperándose que el niño pueda valerse por sí mismo hacia los 6 años de edad.

El juego también es determinado por el género. En general, no poseen juguetes, y usan objetos viejos, objetos naturales y lo que encuentren en casa. Esto estimula la imaginación y la creatividad. reinciden los niños, se les regaña, y si no corrige se les pega y castiga, aunque es poco frecuente.

Existe discriminación por género, por ejemplo: juega mayor tiempo el niño que la niña, los padres permiten que los varones jueguen a mayor edad que las niñas.

En algunas comunidades indígenas, al recién nacido se acostumbra amarrar de manos y pies, y argumentan que es para que no robe y para que no sea andalón. (9, 10)

5. CONTEXTO HISTORICO DE LOS PATRONES DE CRIANZA

Los niños son personas con necesidades cualitativamente diferentes a las del adulto. A través del tiempo han sido considerados como seres aparte. Al respecto, De Mause hizo una descripción psicohistórica de la niñez, y la resume en 6 modelos:

MODO INFANTICIDA (Desde la antigüedad hasta el siglo IV D.C.)

Los adultos veían en los niños a seres en quienes se podía encarnar la maldad y sus propias perversidades y temores. Las niñas eran completamente sacrificables. Los griegos rara vez criaban a sus niñas, según las inscripciones de Delfos, de 600 familias sólo 1% criaba a dos de sus hijas.

La práctica mágica de emparedar niños en los muros de los cimientos de edificios y puentes para fortalecerlos data de la muralla de Jericó, hoy se conmemora en el juego infantil London Bridge is Falling Down en el que al terminar el juego se captura un niño simbolizando su sacrificio para la diosa del río.

MODO DE ABANDONO (siglo IV a XIII)

Corresponde a la edad media, en donde ya se considera que el niño posee un alma, podían ser poseídos por demonios, por lo que en ocasiones eran temidos y odiados. Solían ser abandonados en conventos y familias adoptivas. Se intercambiaban a los niños como sirvientes. Existía negligencia ante sus necesidades emocionales. Las palizas constantes eran consideradas necesarias por su maldad inherente.

MODO AMBIVALENTE (siglo XIV a XVII)

Fueron los principios en donde se desarrollaron la relación niño-padres, proliferaron manuales de instrucción para menores. La noción predominante era la de MOLDEAR al niño tanto física como emocionalmente a semejanza de sus padres. Sin embargo existía ambivalencia en cuanto a las necesidades del niño, pues se creía eran iguales a las de los padres.

MODO DE INTROMISION (siglo XVIII)

Existía intromisión de los padres en la ira del niño, sus necesidades, mente, hábitos de masturbación y voluntad. No se les permitía jugar, debían rezar con sus padres, se les pegaba sin golpearlos gravemente, y se les castigaba por masturbarse con amenazas y con culpa. Ya no se consideraba al niño una amenaza, por lo que la empatía renacía, y así nacieron, explica De Mause, la Pediatría y el cuidado de la salud infantil.

MODO DE SOCIALIZACION (siglo XIX a XX)

La crianza se orienta hacia los patrones socialmente aceptados, incluye a Freud con su teoría del ego y super ego, que regulan los impulsos del id, el conductismo de Skinner y también nacen una gran cantidad de teorías psicodinámicas, cognitivas y familiares. Hoy es más común en la crianza occidental.

MODO DE AYUDA (siglo XX)

Basada en la consigna de que EL NIÑO SABE MEJOR, donde el padre se convierte en terapeuta, responde a sus deseos, sin disciplina. (5)

6. TIPOS DE PATRONES DE CRIANZA

TIPO RIGIDO:

Existe poca relación entre padres e hijos, no hay comunicación. Las reglas son muy severas y rígidas.

TIPO FLEXIBLE:

Hay comunicación clara y directa, sincera. No hay contradicciones.

TIPO PERMISIVO:

Las reglas son flojas, no hay límites claros ni seguros, los hijos hacen lo que quieren sin control ni supervisión.

TIPO INCONCIENTE:

No existe claridad entre lo que es permitido y lo que no. Las reglas, los límites y la comunicación no son claros. (4)

7. PAUTAS EDUCATIVAS FAMILIARES

Cada familia de acuerdo a su contexto sociocultural posee su propia perspectiva sobre como debe educar a los hijos.

Pero pueden agruparse en 4 categorías que en determinado momento pueden interrelacionarse:

TEORIA AMBIENTALISTA:

Los padres que tienen esta tendencia, consideran que sus hijos son el resultado de su medio ambiente, el que es determinante para su desarrollo. Estos padres protegen a sus hijos de influencias negativas, quienes según sus padres no pueden discernir entre lo bueno y lo malo, ni para tomar iniciativas por sí mismos. No les dan libertad por temor a que se descarríen. Existe mucha disciplina. Premian y castigan.

TEORIA CONSTRUCTIVISTA:

Los padres creen que el niño es el protagonista de su desarrollo. Fomentan voluntad y capacidad para esforzarse respetando sus iniciativas. Procuran libertad responsable. Razonan con ellos. Piensan que las necesidades de los niños son distintas en cada edad.

TEORIA NURTURISTA:

Se preocupan por el adecuado desarrollo físico de sus hijos. Creen que un niño que se alimenta bien y hace ejercicio será un niño sano.

TEORIA INNATISTA:

Justifican las actitudes y conductas del niño, argumentando que él nació así, el niño es así por herencia. Se limitan a dejarlo ser y creen que es innecesario e incluso nocivo intentar cambiarlo. Suelen ser tolerantes sin imposiciones.

Generalmente las dos primeras teorías mencionadas anteriormente corresponden al pensamiento de padres con un nivel educativo y profesional alto, urbano. Mientras que las dos últimas a padres no profesionales, son formas más simples. (16)

PATRONES DE CRIANZA POSITIVOS

Desde hace muchos años, el enfoque de los servicios de salud ha ido cambiando de una práctica meramente curativa a una más integral en la atención de los problemas del paciente y los de la comunidad, dirigiendo todos sus esfuerzos a actividades de tipo preventivo. (1, 5, 17, 18)

Los patrones de crianza habían escapado a este enfoque, debido a que se acostumbraba verlos como pertinencia exclusiva de cada familia, ignorando los problemas que esa actitud conllevaba. (13, 18)

No es sino a partir de la década de 1970 donde esta manera de observar desde esta perspectiva cambia abiertamente.

Se sabe ahora, que si se pretende atender al paciente de forma holística, debe comenzarse a trabajar sobre sus orígenes. Se ha observado por ejemplo, que la resistencia bacteriana a los antibióticos se ha debido en buena parte al incumplimiento del tratamiento, las prácticas de riesgo tales como el consumo de drogas, actividad sexual temprana y desprotegida suceden en un contexto distante a los servicios de salud, quienes se ven impotentes ante estas circunstancias y tienen su origen en el seno familiar a través de los patrones de crianza. (1)

Es por eso que el entrenamiento del profesional, sugiere Adarraga debe dirigirse no solo los problemas que enfatizan los déficits y procesos psicopatológicos sino se debe mirar hacia mejorar las transacciones entre el niño y su entorno para crear lo que se ha llamado RESILIENCIA, que no es más que entrenar al niño para ayudarle a enfrentar aquellos factores que son nocivos, desarrollando factores de protección como lo son la autoestima, el afecto, la comunicación, la disciplina los valores, el respeto, la tolerancia, buenos hábitos, etc. conocidos como patrones positivos. Estos factores permiten el desarrollo en toda su potencialidad de los niños, y la mayor parte de ellos forman parte de nuestra cultura. (1, 17)

PROMOCION DE LA AUTOESTIMA:

La autoestima es esencial para la salud y el bienestar e los niños e influye en el desarrollo de sus relaciones durante la infancia y la adolescencia. La autovalía y seguridad son productos de varios factores: personalidad individualidad, fase del desarrollo, ambiente familiar, grado de disciplina paterna, interacción con los hermanos y compañeros y experiencias en la escuela

Las formas de comunicación positiva desarrollan la autoestima. Estimular no es presionar. (4, 7)

DISCIPLINA:

Es el proceso educativo, gracias al cual el niño aprende a comportarse en forma socialmente aceptable, cuyo objetivo es ayudar al niño en el autocontrol y respeto hacia los demás y aprender el comportamiento adecuado para cada situación concreta.

El pediatra puede orientar y desaconsejar el castigo corporal como método fundamental de disciplina. Se ha observado que 90% de las madres que asisten a la consulta, están preocupadas por algún tipo de comportamiento en sus hijos, 60% de las cuales hubiera considerado útil la intervención del médico. (4, 7)

Problemas de comportamiento:

De la vida cotidiana: negativa para comer, dormir, despertar, control de esfínteres.

Comportamiento de resistencia agresiva: negativismo, rabietas temperamentales, respuesta agresiva hacia los hermanos y compañeros.

Comportamiento de abandono o dependencia excesiva: niños muy unidos a sus madres, difícil la separación sobre todo cuando hay que ir a la guardería

Hiperactividad o inquietud excesiva.

Hábitos no deseables: chuparse el pulgar, morderse las uñas, carraspear y jugar con los genitales..

La oposición es un comportamiento normal a los dos años, y de los tres a los cinco años una conducta ambivalente entre dependencia e independencia.

Todos los comportamientos se modifican en función de las respuestas y reacciones que suscitan en los demás individuos. Una premisa de disciplina consiste en desalentar el comportamiento no deseado y estimular el deseado mediante técnicas en modalidades de condicionamiento.

Los padres deben adoptar el rol de modelo. Constancia. Debe evitarse los conflictos de poder pues produce inseguridad.

COMUNICACIÓN:

Tiene como objetivo dar y recibir reconocimiento, resaltando lo positivo de cada persona. Y está basada en el amor y el respeto por uno mismo y por los demás. Modifica nuestro medio ambiente y nos hace sentir mejor. (4, 7)

LOS VALORES:

Son los principios fundamentales en que se basa la conducta humana, que al crecer se convierten en cualidades que dan sentido a la vida. Constituyen una forma de vida, una filosofía, incentivado a ser mejores cada día, con la finalidad de lograr objetivos. Entre ellos podemos enumerar el orden, la confianza, la paz, el respeto por la libertad individual y los sentimientos de los demás. (4, 7)

EL RESPETO:

Nace de la coherencia y genera seguridad, confianza, estabilidad, responsabilidad y honestidad. Debe fomentarse en el seno de la familia el respeto al hogar, a nuestro cuerpo, nuestros principios, las normas, nuestros sueños y metas, los compromisos y promesas. (4)

LA TOLERANCIA:

Consiste en reconocer que todos somos diferentes y tenemos derecho a serlo, a aceptarnos como somos y a aceptar a los demás como son. (4)

EL AMOR:

Empieza por uno mismo, de esa manera amaremos a los demás. Los niños aprenden 20% lo que ven, 20% de lo que se les dice, 40% de lo que ven y escuchan, y el 80% de lo que viven en sus hogares. (4)

BUENOS HABITOS:

Los niños deben aprender como cepillarse los dientes, colaborar en el hogar, tener horario para comer y dormir, vestirse solo, buenos modales, etc.

En lo que respecta al control de esfínteres debe recordarse que la segunda edad es la más adecuada, y puede durar desde dos semanas a dos meses. El control voluntario se pone de manifiesto por la mielinización de los haces piramidales hacia los 12 o 18 meses y se constituye un reflejo condicionado entre los 12 y 15 meses de edad. Debe darse por pasos desde el entrenamiento a seguir órdenes sencillas, hasta el uso del bacín o nica.

El niño no es un ser antisocial que deba ser socializado, está preadaptado desde que nace para su interacción social. La identidad personal se basa en el reconocimiento de otros, y consiste en una interpretación subjetiva del comportamiento de los demás hacia uno mismo, lo que genera una propia apreciación de auto imagen.

Mientras que la identidad social se desarrolla sobre la base sociocultural del individuo; quien a su vez la sintetiza y procesa haciéndola parte de sí mismo. Somos producto de nuestro yo en interacción constante con el medio que nos rodea. (2, 4)

PATRONES DE CRIANZA NEGATIVOS

Son aquellas prácticas que durante la crianza, no permiten el adecuado desarrollo y crecimiento del niño. Los patrones de crianza que más daño hacen, son los que más se repiten y los más arraigados.

Los patrones que van cargados de dolor y que no permiten que el niño crezca con todo su potencial son: el maltrato, la negligencia, el abandono y la sobreprotección. (4, 12, 13, 18)

SITUACION DEL MALTRATO INFANTIL EN GUATEMALA:

El maltrato en Guatemala es una institución disfrazada bajo la forma de disciplina, se puede decir que está institucionalizada por su carácter permanente y por la generalizada tendencia a concebirlo como algo natural, como un derecho del adulto sobre los niños.

Se oculta y niega el daño que implica y traslada la culpa del maltrato a la conducta errada o irregular del niño.

Se ha descrito que quien más maltrata a los niños son los propios padres, seguidos por los mayores de la casa y los hermanos. Las conductas mal tratantes son ampliamente aceptadas como mecanismos que permiten alcanzar objetivos disciplinarios, justificadas por el niño que desobedece.

Otras formas de maltrato son fomentar el sentimiento de culpa, miedo y la vergüenza. En la crianza del niño son comunes los golpes, las quemaduras, los jalones, etc. en distintas áreas del cuerpo y utilizando diferentes instrumentos. Van de la mano represión psicológica (gritos, intimidación, chantajes, rechazo, degradación, descalificación, la culpa y la falta de afecto) con la desinformación y desorientación sobre los roles sexuales del niño y la niña. El hombre es violento y domina, la mujer es sumisa y obediente. (18)

MALTRATO:

Físico: golpes quemaduras, jalones de oreja, pellizcos.

Verbal: comparaciones, ofensas, degradar, descalificar, decirle feo, tonto, no sirves.

Descuido: en alimentos, ropa, limpieza, cuidados y protección.

Sexual: abuso sexual, incesto, pornografía.

Emocional: abandono, aislamiento, reprimir constantemente, aterrorizar, rechazar, no dar afecto, también sobreproteger, consentir, no corregir, no poner límites.

Cuando se toma conciencia del alcance del problema de un patrón negativo, y a la vez se inicia educación, se provee un ambiente adecuado que mejora los patrones de crianza. (4, 13, 18)

METODOS DE ENTRENAMIENTO PARA PADRES SOBRE PAUTAS DE CRIANZA

Existen cuatro métodos de entrenamiento a padres:

- Didácticos

- Didácticos con intervención directa
- Intervención análoga
- Intervención directa

En el primero, la instrucción es institucional donde los padres son instruidos en los procedimientos adecuados para el manejo y tratamiento del niño, es teórico más que práctico.

En el segundo, se unen la teoría y la práctica.

En el tercero, se trabaja en el hogar, se realiza la parte teórica simulando el ambiente natural, es decir, el hogar. Se utilizan técnicas de modelamiento y audiovisuales.

El cuarto modifica directamente en el hogar las conductas inadecuadas tanto de padres como de hijos. Usando las técnicas mencionadas anteriormente lo que facilita la evaluación de la efectividad de cada uno de los componentes con respecto a la eficacia global del tratamiento.

METODO DE GOLDSTEIN:

También llamado APRENDIZAJE ESTRUCTURADO, consta de tres componentes:

Modelamiento repetido de formas alternativas de conducta.

Juego de roles

Arreglos tendientes a generar experiencias exitosas.

El entrenamiento grupal supera al individual pues las experiencias se comparten, la honestidad entre los participantes y se aprende de las experiencias y soluciones de los demás. (20)

DESCRIPCION DEL AREA DE ESTUDIO

El departamento de Retalhuleu fue creado el 16 de Octubre de 1877, se encuentra en el sector occidental del país, (pertenece a Guatemala Sur según la clasificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social. Superficie: 1 856 Km cuadrados. Cuenta con 9 municipios: Retalhulehu (cabecera departamental), San Sebastián, Sta. Cruz Muluá, San Martín Zapotitlán, San Felipe, San Andrés Villa Seca, Champerico, Nvo. San Carlos y El Asintal.

Limita al Oeste con los departamentos de San Marcos y Quetzaltenango, al norte con Quetzaltenango, al Este con Suchitepéquez y al Sur con el océano Pacífico. Corresponde al vertiente occidental de la Sierra Madre, carente de accidentes importantes y su suave declive hacia el mar, que se funde con la llanura costera. Ríos más importantes: Tilapa, Ocosito, Samalá y Sis, que desembocan en el Océano Pacífico.

Actividad económica: principalmente agrícola (algodón, café, cacao, arroz, caña de azúcar, ajonjolí, maicillo, frutas y legumbres. También posee actividad ganadera. Participa en el tráfico marítimo, a través del Puerto de Champerico.

Entre las ciudades más importantes se pueden mencionar: Retalhuleu, San Sebastián, Santa Cruz Muluá y San Martín Zapotitlán.

DEMOGRAFIA: Según la encuesta efectuada por el INE en 1994, su población era de 188 764 habitantes, correspondiendo al área urbana 76 913 habitantes.

La población femenina constituye el 49.6% de la población y el 49.9% corresponde a la población masculina.

La población no indígena ejerce una marcada influencia sobre las características demográficas y dinámica de la población del departamento.

La población conyugal casada es mayor que la unida (30.7% y 25% respectivamente. Divorciados o separados constituyen 1.7% de la población.

Del total de la población 34.2% se dedican a la actividad económica del departamento correspondiendo el 85.7% a la población masculina y 24.6% son mujeres.

En cuanto a analfabetismo se refiere solo 24.6% de los hombres son analfabetas.

SERVICIOS DE SALUD: cuenta con un hospital, 6 centros de salud tipo B y 20 puestos de salud.

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL: 1.7%

El perfil de la población es joven

GRUPOS ETAREOS POR COMUNIDAD

Población	De 0 a 6 años	De 7 a 14 años	De 15 a 64 años	Mayores de 65 años
Cabecera	3782	4297	1205	1022
San Martín Z.	1366	1244	2907	260
Caballo Blanco	1144	1168	2376	161

RETALHULEU CABECERA DEPARTAMENTAL

El 29 de Octubre de 1825 obtuvo título de Villa, la que se divide en 6 zonas, cada una con colonias. Su extensión territorial es de 796 Km. Cuadrados y se encuentra a 239 metros sobre el nivel del mar, su clima es cálido. Esta limitada al norte por San Sebastián, San Felipe, Nuevo San Carlos y El Asintal (municipios de Retalhuleu) así

como por Génova y Coatepeque (Quetzaltenango), al este por Santa Cruz Muluá y San Andrés Villa Seca (Retalhuleu), al sur por Champerico y el Océano Pacífico y al oeste Ocós (San Marcos).

Está constituida por una ciudad, 4 aldeas, 24 caseríos, 9 parajes, 15 ríos lo riegan, 21 zanjones una laguna, 25 lagunetas, 9 pampas, 3 barras, un canal y 3 esteros.

Sitios arqueológicos: Bolas, Casa Blanca, La Tortuga, Las Delicias, Las Ilusiones, San Juan Noj Vaquil.

No existe idioma predominante.

Producción agropecuaria: algodón, maíz, aceites esenciales (té de limón, citronela). Rica zona ganadera de la más fina. Artesanal: desmotadoras de algodón, fábricas de hilado, de aceite vegetal, beneficios de café, fábrica de camas y muebles y papel. Talleres de reparación de maquinaria agrícola.

SERVICIOS PUBLICOS:

Energía eléctrica, agua potable, mercado, correos y telégrafos, teléfono, un Hospital Nacional, un hospital del IGSS, Instituto Adolfo V. Hall del sur, escuelas, institutos de educación básica, escuelas de ciencias comerciales, iglesia parroquial, 9 estaciones de ferrocarril: Caballo Blanco, Candelaria, Jesús la Bomba, La Cuchilla, La Junta, Las Cruces, Retalhuleu, San Jerónimo y San Juan Zapote. Taxis, radiodifusora, campos deportivos, hoteles y pensiones, salón de cine, buses locales y extraurbanos.

Fiesta Patronal

Primera quincena de Diciembre, feria patronal el 12 de Diciembre dedicada a la Purísima Concepción de María, con exposición de ganado.

SAN MARTÍN ZAPOTITLAN

Extensión territorial 24 Km. Cuadrados, altitud 524 mts. SNM. Clima cálido y limitado al norte por San Felipe, al este por San Andrés Villa Seca, al sur Santa Cruz Muluá y San Felipe.

Está constituido por un pueblo, una aldea y 6 caseríos.

Lo riegan 11 ríos, el idioma predominante es el quiché, su producción agropecuaria consiste en maíz, arroz, café, banano, caña de azúcar, cacao, citronela.

Producen carrocerías, tejidos de algodón, cestería, cuero, ladrillo de barro.

SERVICIOS PUBLICOS:

Agua potable, energía eléctrica, correos y telégrafos, escuelas, iglesia parroquial, servicio de buses extraurbano.

Fiesta titular: del 9 al 11 de Noviembre en honor a San Martín de Tours.

VI. MATERIAL Y METODOS

A. METODOLOGIA

1) TIPO DE ESTUDIO:

El estudio será de tipo descriptivo transversal, pues se ejecutó en un solo período de tiempo y sin intervención alguna del investigador, identificando prácticas de crianza infantil que estimulan el desarrollo y crecimiento del niño, así como aquellos que resultan perjudiciales para este fin.

2) SUJETO DE ESTUDIO:

Fueron sujeto de estudio las madres o encargados de niños menores de tres años y que asistieron en el momento de realizar la encuesta a la consulta externa de los puestos y centro de salud de los municipios seleccionados.

3) TAMAÑO DE LA MUESTRA:

El tamaño de la muestra se determinó por conveniencia al determinar a falta de recursos económicos y de tiempo, estipulándose por el CICS en 100 personas por departamento, es decir, 34 entrevistados en la cabecera y 33 en cada comunidad rural.

4) CRITERIOS DE INCLUSION:

- Madres o encargados que aceptaron en forma voluntaria responder la encuesta.
- Madres o encargados que asistieron a la consulta externa de los centros y puestos de salud mencionados que tenían bajo su cuidado niños menores de tres años.

5) VARIABLES A ESTUDIAR.

DEFINICION DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
1. PATRONES DE CRIANZA	Son aquellas prácticas o actividades socialmente aceptadas que permiten el adecuado desarrollo y	Se preguntará a las personas encargadas de los niños/as la forma que utilizan para demostrar afecto, enseñar, comunicarse, corregir.		

	<p>crecimiento del niño. Incluyen los siguientes aspectos,</p> <p>a) Afecto</p> <p>b) Comunicación</p> <p>c) Medidas correctivas</p>	<p>Juegos caricias, besos, palabras cariñosas, estimula (premios, regalos, etc.), orienta, cuidados del niño durante las primeras 24 hrs. De vida, lactancia materna. Le habla al niño, identifica razón de los gestos y/o sonidos del niño, llama al niño por su nombre, identifica el porqué del llanto, juega con el niño, le da órdenes y le explica porqué.</p> <p>Gritos, golpes, encierro, lo moja, priva de alimentos, asusta, amenaza, negar afecto, mentir, vocabulario inadecuado, control de esfínteres.</p>	<p>A veces Siempre Nunca</p> <p>A veces Siempre Nunca</p> <p>A veces Siempre Nunca</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
2. FRECUENCIA DEL USO	Número de veces que se realiza una actividad o acción.	Se preguntará al encargado el número de veces que utiliza alguno de los componentes de los patrones de crianza	<p>A veces Siempre Nunca</p>	Nominal
3. CARACTERÍSTICAS QUE IDENTIFICAN A LAS PERSONAS ENCARGADAS DE LOS NIÑOS	Condiciones que hacen diferente a una persona de otra.	Se obtendrá la información al preguntarle a la madre o encargado acerca de sus datos generales.	Madre, padre, hermano, etc. Edad, Escolaridad, estado civil, ocupación.	Nominal

6) INSTRUMENTOS DE RECOLECCION Y MEDICION DE LAS VARIABLES.

Para efecto de recolectar datos se elaboró una boleta en base a los objetivos del estudio, la cual servirá además para plantear los cuestionamientos de la entrevista dirigida. La boleta se encuentra en el Anexo. Fueron entrevistadas(os) las madres o

encargados de los niños que asistan a la consulta externa de los servicios de salud antes mencionados.

7) EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	JUNIO	JUNIO	JUNIO	JUNIO
SEMANA No.	1	2	3	4
ACTIVIDAD	Selección del tema de investigación, elección de asesor y revisor	Recopilación de material bibliográfico	Recopilación de material bibliográfico	Elaboración de proyecto de tesis con asesor y revisor

MES	JULIO	JULIO	JULIO	JULIO
SEMANA No.	1	2	3	4
ACTIVIDAD	Elaboración de proyecto de tesis con asesor y revisor	Aprobación de proyecto de tesis por jefatura de área	Aprobación de proyecto de tesis por jefatura de área	Aprobación de proyecto de tesis por coordinación de tesis

MES	AGOSTO	AGOSTO	AGOSTO	AGOSTO
SEMANA No.	1	2	3	4
ACTIVIDAD	Ejecución	Del trabajo de	Campo	Procesamiento de datos.

MES	SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE
SEMANA No.	1	2	3	4
ACTIVIDAD	Ánalisis y discusión de	resultados	Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.	Presentación del informe final

MES	OCTUBRE	OCTUBRE	OCTUBRE	OCTUBRE
SEMANA No.	1	2	3	4
ACTIVIDAD	Aprobación del informe final	Impresión del informe final y trámites administrativos	Trámites administrativos	Examen público y defensa de tesis.

8) PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y TIPO DE TRATAMIENTO ESTADISTICO

Los datos fueron anotados en una boleta (verla en anexos), donde se registraron datos generales de los encargados de los niños, edad y sexo de los niños, así como evaluación de los patrones de crianza de las esferas afectiva, disciplinaria y de comunicación. Dichos resultados fueron tabulados y presentados en cuadros y gráficas.

9) RECURSOS

MATERIALES:

• Económicos: Pasajes y hospedaje	Q. 1,000.00
Alimentación	500.00
• Alquiler de computadora	500.00
• Hojas para imprimir y útiles de escritorio	50.00
• Fotocopias	200.00
	TOTAL: 2,750.00

FISICOS:

- Sala de espera de consulta externa de los puestos de Salud de Caballo Blanco, San Martín Zapotitlán y Centro de Salud de Retalhuleu.

HUMANOS:

- Coordinadores de Distritos Municipales de Salud de Retalhuleu, de Caballo Blanco, San Martín Zapotitlán y Retalhuleu.
- Personas a quienes se entrevistará.

Para el efecto se seguirán los siguientes pasos del área de trabajo de acuerdo:

Selección o a los siguientes criterios:

Distancia con respecto a la cabecera, municipio de menor y mayor población, que exista puesto o centro de salud. Se escogieron 2 municipios y se trabajará también la cabecera departamental.

Se hará un promedio de consulta de 3 meses de actividades en los puestos y centro de salud, de la cual se seleccionará la muestra aplicando fórmula estadística específica.

Se elaborará boleta de recolección de datos, la que se aplicará a la población seleccionada en forma de entrevista dirigida.

Se abordará a las señoras que asistan a la consulta externa de los servicios de salud mencionados en el período que dure la encuesta.

9) ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION

Durante la ejecución del presente estudio, fueron respetados los lugares seleccionados para la investigación. Se respetó también la negativa de participar por las entrevistadas, y a quienes aceptaron ser parte del estudio se le interrogó en forma respetuosa sin transmitir aprobación o desaprobación de sus conductas, creencias y prácticas de crianza, para no alterar los resultados del presente estudio.

IX. PRESENTACION DE RESULTADOS

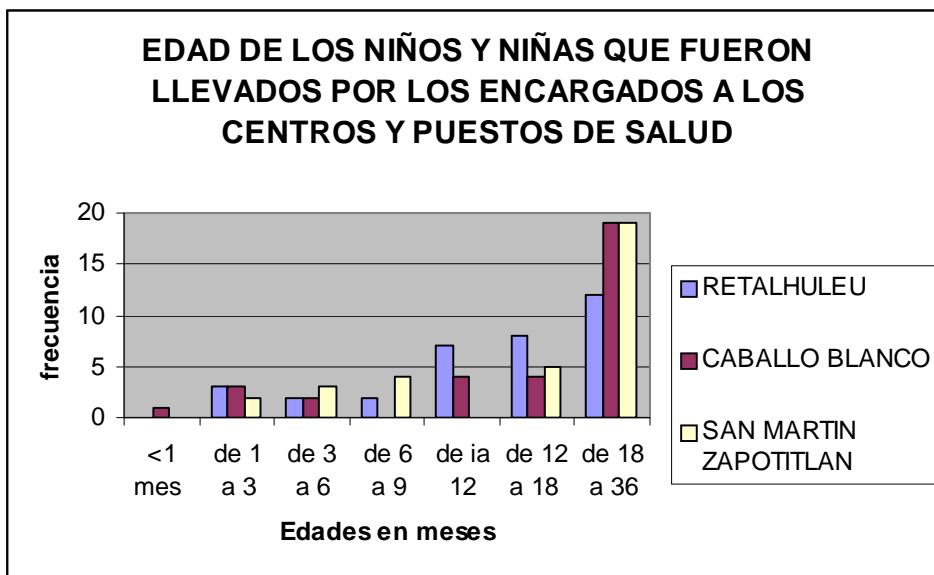
CUADRO # 1

EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS POR SUS ENCARGADOS A LOS PUESTOS Y CENTROS DE SALUD

Edad en meses	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
< 1 mes	0	0	1	3	0	0	1	1
De 1 a 3	3	9	3	9	2	6	8	8
De 3 a 6	2	6	2	6	3	9	7	7
De 6 a 9	2	6	0	0	4	12	6	6
De 9 a 12	7	20	4	12	0	0	11	11
De 12 a 18	8	24	4	12	5	15	17	17
De 18 a 36	12	35	19	58	19	58	50	50
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA #1



Fuente: Cuadro # 1

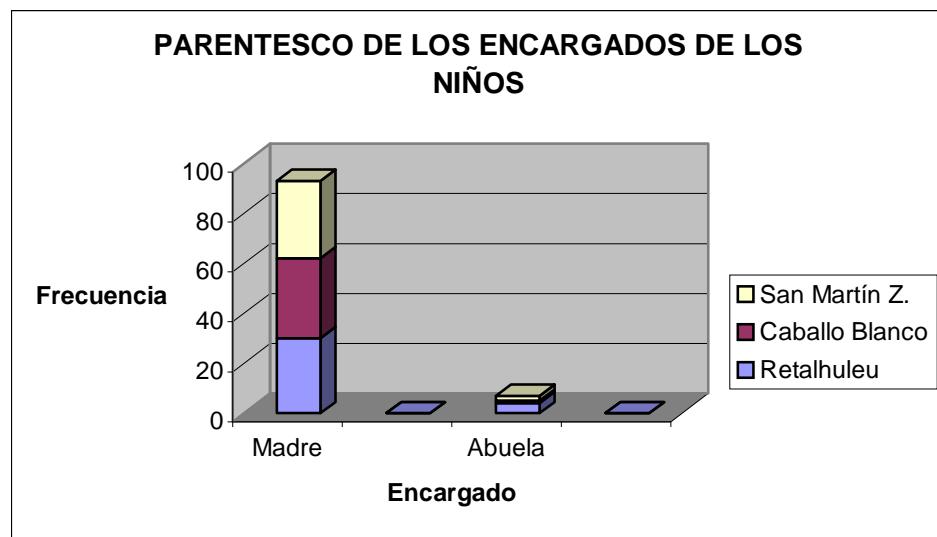
CUADRO # 2

PARENTESCO DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS

Encargado	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Madre	30	88	32	97	31	94	93	93
Padre	0	0	0	0	0	0	0	0
Abuela	4	12	1	3	2	6	7	7
Hermanos	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	34	100	33	33	33	33	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA # 2



Fuente: Cuadro # 2

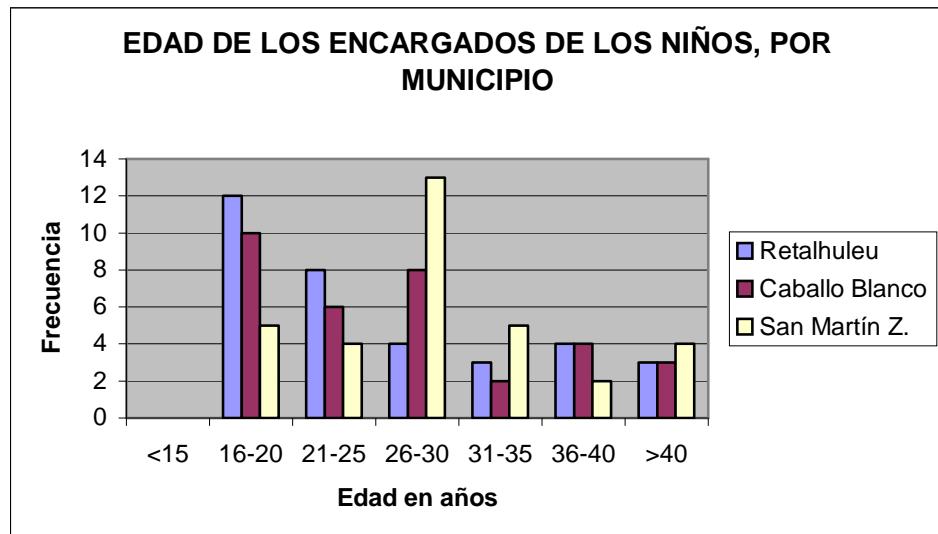
CUADRO # 3

EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS, POR MUNICIPIO

Edad en años	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
< 15 años	0	0	0	0	0	0	0	0
16 – 20	12	35	10	30	5	15	27	27
21 - 25	8	23	6	18	4	12	18	18
26 – 30	4	12	8	26	13	39	25	25
31 – 35	3	9	2	6	5	15	10	10
36 – 40	4	12	4	12	2	6	10	10
>40 años	3	9	3	9	4	12	10	10
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA # 3



Fuente: Cuadro # 3

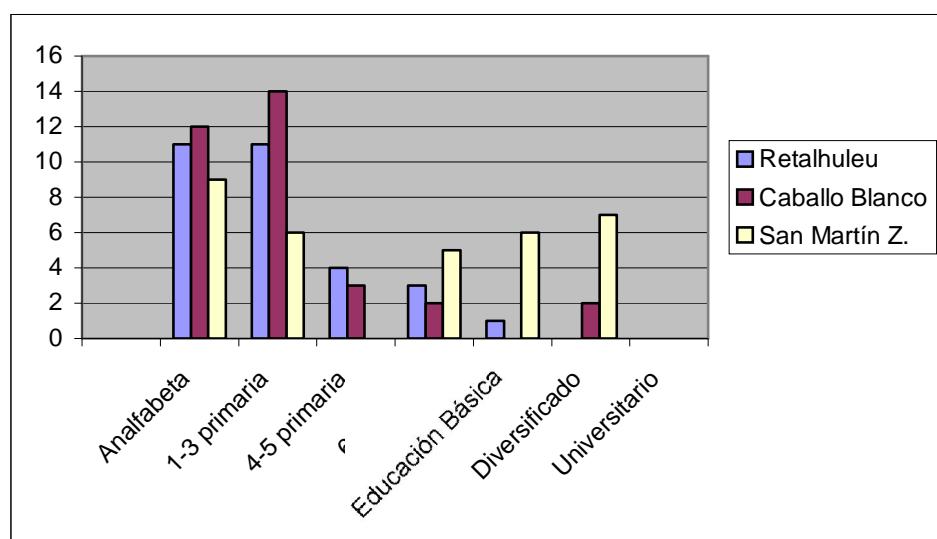
CUADRO # 4

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS, POR MUNICIPIO

Escolaridad	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Analfabeta	11	32	12	36	9	27	32	32
1° – 3° Primaria	12	35	14	42	6	18	32	32
4° - 5° Primaria	4	12	3	9	0	0	7	7
6° primaria	3	9	2	6	5	15	10	10
Educación Básica	4	12	0	0	6	18	10	10
Diversificado	0	0	2	6	7	21	9	9
Universitario	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA # 4



Fuente: Cuadro #4

CUADRO # 5

OCUPACIÓN DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS, POR MUNICIPIO

Ocupación	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Ama de casa	34	100	33	100	33	100	100	100
Agricultor	0	0	0	0	0	0	0	0
Dependiente	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

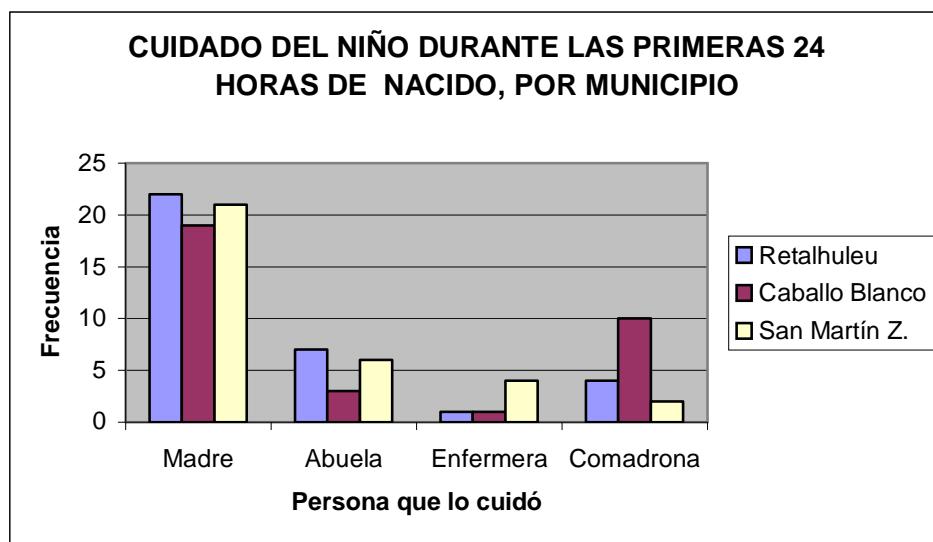
CUADRO # 6

CUIDADO DEL NIÑO/A LAS PRIMERAS 24 HORAS DE NACIDO, POR MUNICIPIO

Ocupación	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Madre	22	65	19	58	21	64	62	62
Abuela	7	20	3	9	6	18	16	16
Enfermera	1	3	1	3	4	12	6	6
Comadrona	4	12	10	30	2	6	16	16
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Caballo Blanco y Retalhuleu.

GRAFICA # 5



Fuente: Cuadro # 6

CUADRO # 7

RECIBIO EL NIÑO LACTANCIA MATERNA, POR MUNICIPIO

Municipio	SI		NO	
	Fx	%	Fx	%
Retalhuleu	33	33	1	1
Caballo Blanco	33	33	0	0
San Martín Zapotitlán	33	33	0	0
Total	99	99	1	1

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

CUADRO # 8

COMO FUE EL DESTETE DEL NIÑO(A), POR MUNICIPIO

Municipio	Poco a poco		Abruptamente		Aún recibe lactancia materna	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Retalhuleu	18	53	6	18	10	29
Caballo Blanco	23	70	6	18	4	12
San Martín Z.	15	45	9	27	9	27
Total	56	56	21	21	23	23

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

CUADRO # 9

CONTROL DE ESFÍNTERES DEL NIÑO(A), POR MUNICIPIO

	Retalhuleu		Caballo Blanco		San Martín Z.		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Si usa pañal	22	65	21	64	16	48	59	59
Le enseñó poco a poco	8	23	12	36	16	48	36	36
Le enseñó abruptamente	4	12	0	0	1	3	5	5
Total	34	100	33	100	33	99	100	100

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco

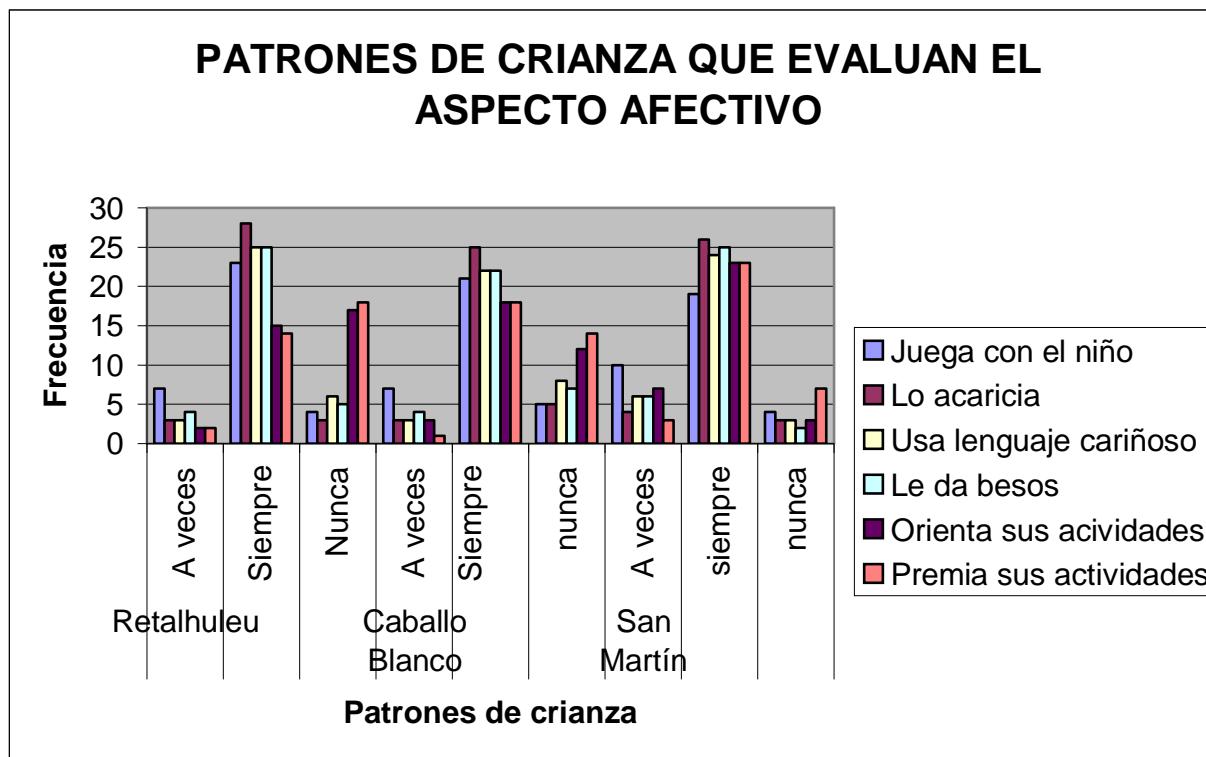
CUADRO # 10

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO AFECTIVO, POR MUNICIPIO

	Retalhuleu						Caballo Blanco						San Martín Zapotitlán						Total					
	A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		nunca		A veces		siempre		nunca		A veces		siempre		Nunca	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Juega con el niño	7	21	23	68	4	12	7	21	21	64	5	15	10	30	19	58	4	12	24	24	63	63	13	13
Lo acaricia	3	9	28	82	3	9	3	9	25	76	5	15	4	12	26	79	3	9	10	10	79	79	11	11
Usa lenguaje cariñoso	3	9	25	78	6	18	3	9	22	66	8	24	6	18	24	73	3	9	12	12	71	71	17	17
Le da besos	4	12	25	78	5	15	4	12	22	66	7	21	6	18	25	76	2	6	14	14	72	72	14	14
Orienta sus actividades	2	6	15	44	17	50	3	9	18	55	12	36	7	21	23	70	3	9	12	12	56	56	32	32
Premia sus actividades	2	6	14	41	18	53	1	3	18	55	14	42	3	9	23	70	7	21	68	68	33	33	37	37

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y

GRAFICA # 6



Fuente: Cuadro # 10

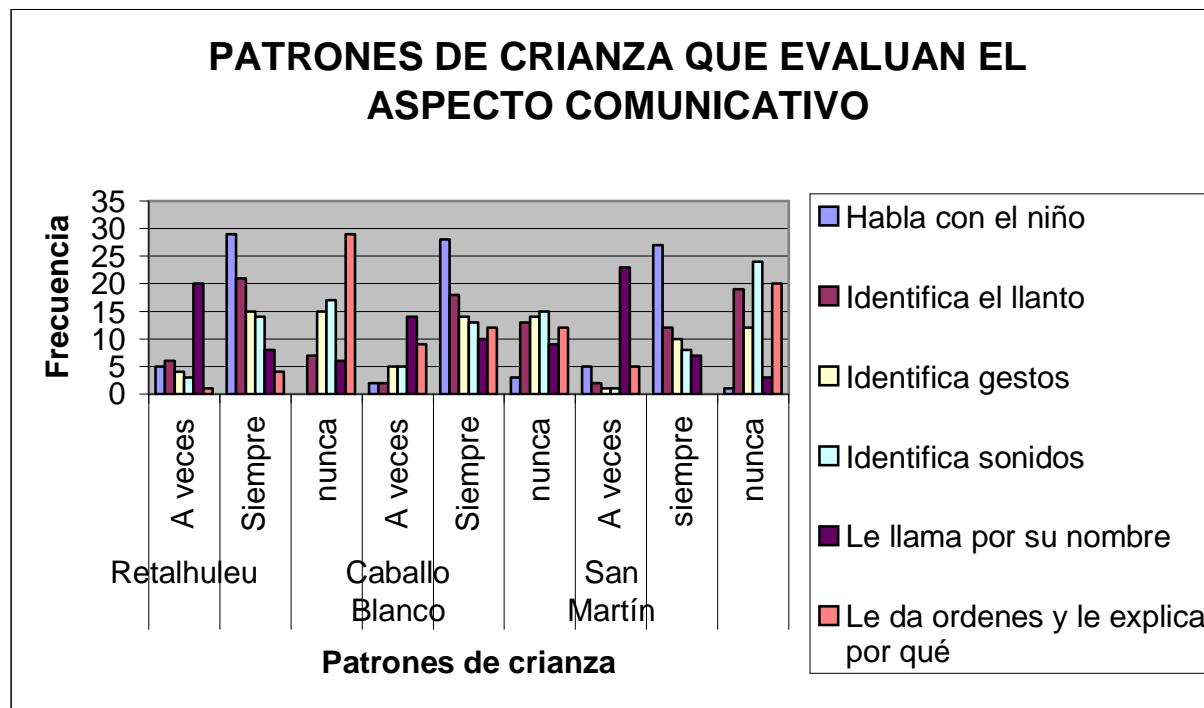
CUADRO # 11

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO COMUNICATIVO, POR MUNICIPIO

	Retalhuleu				Caballo Blanco				San Martín Zapotitlán				Total											
	A veces		Siempre		nunca		A veces		Siempre		nunca		A veces		siempre		nunca		A veces		siempre			
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fs	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%		
Habla con el niño	5		29		0		2		28		3		5		27		1		12		84		4	
Identifica el llanto	6		21		7		2		18		13		2		12		19		10		51		39	
Identifica gestos	4		15		15		5		14		14		1		10		12		10		39		41	*
Identifica sonidos	3		14		17		5		13		15		1		8		24		9		37		56	*
Le llama por su nombre	20		8		6		14		10		9		23		7		3		57		25		20	*
Le da ordenes y le explica por qué	1		4		29		9		12		12		5		0		20		15		21		61	

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA #7



Fuente: Cuadro # 11

CUADRO # 12

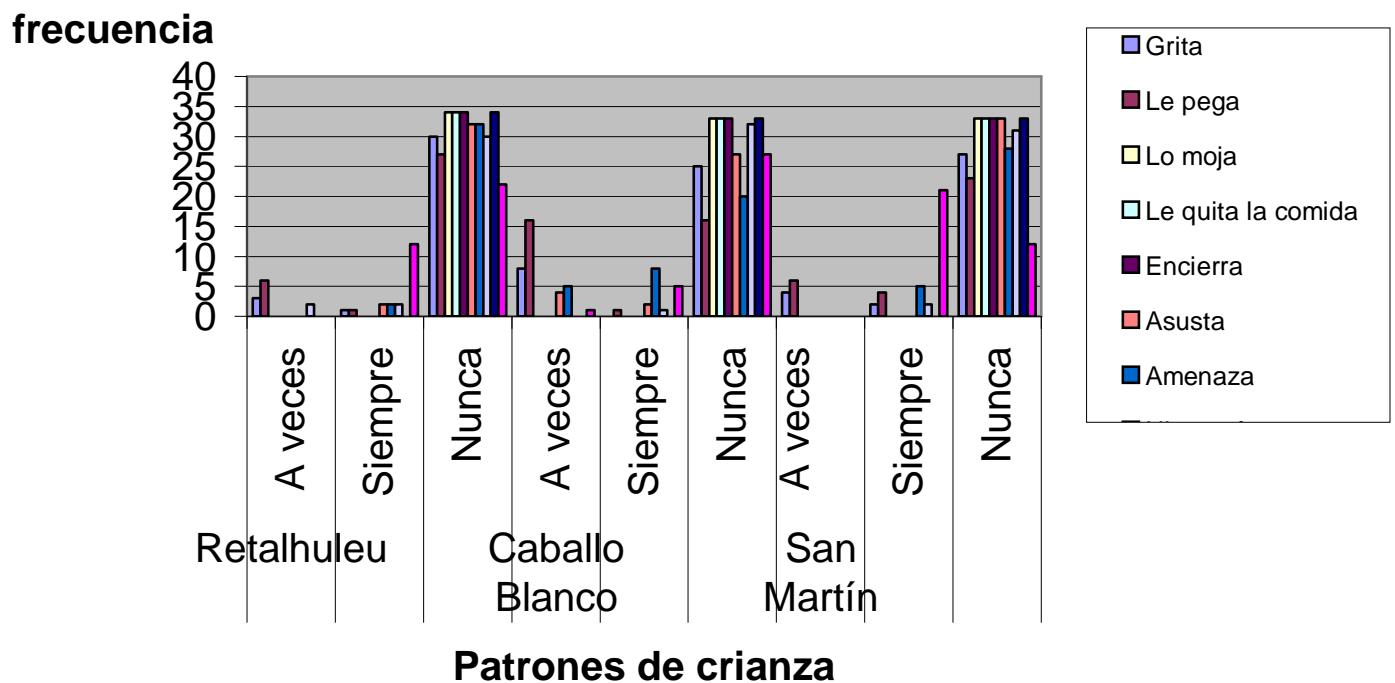
**PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO CORRECTIVO,
POR MUNICIPIO**

	Retalhuleu						Caballo Blanco						San Martín Zapotitlán						
	A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca		
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	
Grita	3	9	1	3	30	88	8	24	0	0	25	76	4	12	2	6	27	82	15 15
Le pega	6	18	1	3	27	79	16	48	1	3	16	48	6	18	4	12	23	67	28 28
Lo moja	0	0	0	0	34	100	0	0	0	0	33	100	0	0	0	0	33	100	0 0
Le quita la comida	0	0	0	0	34	100	0	0	0	0	33	100	0	0	0	0	33	100	0 0
Encierra	0	0	0	0	34	100	0	0	0	0	33	100	0	0	0	0	33	100	0 0
Asusta	0	0	2	6	32	94	4	12	2	6	27	82	0	0	0	0	33	100	4 4
Amenaza	0	0	2	6	32	94	5	15	8	24	20	61	0	0	5	15	28	84	5 5
Niega afecto	2	6	2	6	30	88	0	0	1	97	32	97	0	0	2	6	31		2 2
Vocabulario inadecuado	0	0	0	0	34	100	0	0	0	0	33	100	0	0	0	0	33	100	0 0
Le habla	0	0	12	35	22	65	1	3	5	15	27	82	0	0	21	64	12	36	1 1

FUENTE: Encuestas realizadas en el Puesto de Salud de San Martín Zapotitlán, y
Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco.

GRAFICA # 8

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO CORRECTIVO



Fuente: Cuadro # 12

IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En Guatemala no existe una constante en la forma de criar a los hijos, hecho que ha sido reforzado por la tecnología, que satura los medios de información con otras tendencias culturales; con lo que los progenitores se encuentran en luna maraña de información, que en ocasiones contradice sus propias costumbres; por lo que se pierde en ella. (1)

La familia en Retalhuleu se ve afectada también por los cambios migratorios hacia el extranjero o al interior del país. Generalmente es el padre el que por mejoras laborales tiende a migrar, Dejado a la madre al cuidado de la familia.

No se observó diferencia entre los patrones de crianza del área rural comparada con el área urbana

Sin embargo se conserva la tendencia de que los patrones de crianza son del tipo rígido, dictado principalmente por la sociedad. Aunque los padres jóvenes intentan modificar lo aprendido en sus hogares como hijos, estos se ven limitados ya que la sociedad es rígida y es la que se encarga de etiquetar al producto de la familia, es decir, los niños. (13, 17, 18)

Se conservan bien delimitados los roles: el padre es el proveedor, el que tiene mayor jerarquía, debido a sus largas horas de trabajo o a su ausencia por razones laborales, su participación en la crianza de los hijos es escasa en ocasiones solo se limita al aspecto correctivo. La madre por su lado es la que se encarga de la salud, el cuidado y alimentación de la familia. Si por alguna razón debe trabajar se lleva a sus hijos consigo o se apoya con la familia que generalmente es la abuela. (3, 9,10, 14)

Las madres en su mayoría son adultas jóvenes (70% comprendidas entre los 16 y los 30 años de edad), quienes poseen baja escolaridad: 32 % de las entrevistadas eran analfabetas y 39% de ellas no completó la primaria debido a la falta de oportunidad tanto por recursos como porque cuando ellas cursaron la escuela no habían más grados disponibles. Se ocupan principalmente de sus hogares y ayudan modestamente en algunos casos a la economía familiar con productos del hogar (vendiendo pollo, huevos o comida). Lo que en cierta forma resulta en beneficio del niño ya que su madre está disponible todo el tiempo con él, aunque cuando la familia es numerosa o muy pobre, los recursos son escasos lo que resulta contraproducente,. (1, 3,9, 17)

Las madres continúan teniendo sus partos en casa, atendidas por comadronas; lo que propicia que sea la propia familia en la mayoría de los casos la madre, quien cuide a su hijo las primeras 24 horas. Apoyadas por las abuelas y/o comadronas. Esta costumbre favorece la impronta, es decir el primer vínculo indeleble que une a madre e hijo, estimulando las esferas afectivas y de comunicación entre ambos. En general los partos son bien recibidos.

La lactancia materna es una práctica común, beneficiando el aspecto nutricional, emocional y de comunicación del infante. Y el destete en la mayoría de los

casos suele realizarse entre los 18 a los 24 meses de edad. Se realiza en forma paulatina generalmente, y cuando se realiza en forma abruptamente se debe a enfermedad de la madre o un nuevo embarazo. Se realiza sustituyendo el pecho con el biberón que contiene café o atoles tales como mosh, maicena o Incaparina en ese orden de frecuencia.

El control de esfínteres se enseña poco a poco a través de instrucciones verbales y ensayos, durante el entrenamiento la madre se muestra tolerante, comprensiva y cariñosa. Empieza después de los 18 meses y generalmente se espera que a los tres años ya lo consiga.. Algunos niños aprenden imitando al hermanito, lo que facilita el aprendizaje.

La expresión de afecto corporal, tales como besos, caricias, abrazos y el área lúdica son componentes básicos de los patrones de crianza, sobre todo en los primeros años. Se descuidan en Caballo Blanco y en la Cabecera Departamental de Retalhuleu la orientación y el premiar sus actividades, asumiendo que el niño es muy pequeño o que basta solo con la atención a sus necesidades fisiológicas, lo que empobrece la relación entre el adulto y el niño repercutiendo negativamente en el desarrollo de éste último.

En cuanto al aspecto de comunicación, ésta es deficiente. Despersonalizando al niño y se le subestima por ser pequeño, asumiendo que no entiende. Lo que hace asumir a los padres una actitud autoritaria y dictatorial.

La esfera disciplinaria por otro lado durante los primeros años es tolerante, aunque las madres se mostraron incómodas al hablar del tema, sobre todo en Caballo Blanco y Retalhuleu; probablemente a la campaña que en estos dos centros de salud se lleva a cabo contra el maltrato infantil. En general, las madres prefieren al amonestación verbal antes de llegar al castigo físico, el que es elegido como último recurso.

X. CONCLUSIONES

1. Los patrones de crianza no difieren en el área urbana y rural del Departamento de Retalhuleu.
2. La madre es la encargada de cuidar y educar a los hijos, cuyas características son la baja escolaridad, son madres jóvenes y se dedican principalmente a su hogar. Es en la mayoría de los casos tolerante, afectuosa. Y se encuentra bajo la presión constante de su propia cultura.
3. La satisfacción de las necesidades fisiológicas son prioritarias, desplazando a la satisfacción de las necesidades afectivas y de comunicación, lo que limita el adecuado desarrollo del individuo.
4. La tendencia de modificar los patrones de crianza aprendidos durante la niñez de los progenitores se ve limitada por la rigidez sociocultural, y se tiende a repetir los aprendidos.

XI. RECOMENDACIONES

1. Incluir dentro de los programas de atención materno infantil, temas de adiestramiento sobre Patrones de Crianza Positivos para los nuevos padres. Cuya elaboración debe contar con participación multidisciplinaria que involucre a todas las entidades representativas de la sociedad, para que los programas sean adecuados a la idiosincrasia sociocultural de nuestra población.
2. Dar alternativas a las madres a través de los centros de atención en salud, durante su estancia en ellos, a través de pláticas sobre formas de disciplinar sin agredir, respetando al niño como individuo. Sin intimidar a la población
3. Reforzar dentro del programa de lactancia materna, métodos de destete que incluya alternativas nutritivas que sustituyan los atoles.

XII. RESUMEN

Estudio descriptivo de corte transversal, realizado durante los meses de Agosto y Septiembre de 2001, en los Centros de Salud de Retalhuleu y Caballo Blanco y el Puesto de Salud de San Martín Zapotilán, eligiendo una muestra por conveniencia de 100 personas, con la finalidad de identificar los Patrones de Crianza que se practican en las familias de las comunidades antes mencionadas, aplicados a niños menores de tres años de edad y las características de los encargados de estos últimos. Se determinó que no existe diferencia entre el área rural y urbana, que los mismos están fuertemente influenciados por la rígida cultura de la sociedad, que tienden a ser repetitivos. La mujer es la que tiene bajo su responsabilidad el cuidado de los hijos, quien tiene poco acceso a la educación y por ende baja escolaridad, no es económicamente activa y la mayoría son jóvenes. Quienes se apoyan en la experiencia familiar. La lactancia materna es una práctica constante pero hay deficiencia en la calidad nutritiva de los sustitutos durante el destete. El destete se efectúa generalmente entre los 18 a los 24 meses, y usualmente se realiza en forma paulatina. Se descuidan los aspectos emocionales y de comunicación desfavoreciendo un adecuado desarrollo. El aspecto afectivo es demostrado principalmente a través de manifestaciones corporales. La amonestación verbal es preferida sobre el castigo físico, el cual se usa como último recurso. Se recomienda dar alternativas de ablactación aprovechando la estancia de las madres en los centros de atención en salud y elaborar programas de adiestramiento a padres de familia sobre patrones de crianza, los que deberán ser elaborados y difundidos con participación de todas las entidades representativas de la comunidad, de acuerdo a nuestras propias tradiciones.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ADARRAGA, PABLO. “Cambios sociales y de atención de salud a la infancia”.
<http://www.adi.uam.es/~adarragastuds/abrades.htm>
2. AGUIRRE DAVILA, EDUARDO. “Cambios sociales y prácticas de Crianza en la Familia Colombiana”.<http://www.ascofapsi.org.co/Boletín/artículos.htm>
3. CABALLO LECHUGA, ANA MARIA. “Reflejos de nuestra infancia. Pautas y prácticas de crianza infantil en sectores urbanos pobres de Chile”. UNICEF, Octubre. 1993. 63p.
4. GARCIA, MANUEL y SUAZO N. “Manual de patrones de Crianza”. Fundación Esperanza de los Niños. Childhope. Comunidad Europea. 1994. 26p.
5. GIRON, MANUEL ANTONIO. “Pediatría Social”. Editorial Universitaria. Vol. # 19. 1956. 23, 281-345.
6. GIBBONS, ELIZABETH D. “La Educación: Piedra angular de la libertad, la democracia y el desarrollo sostenible”. Hablemos. Año 1. No. 9. Octubre, 2000.
7. KAFRUNY M., NAYLLA. “Pautas de Crianza para enfrentar o evitar la crisis en el núcleo familiar”.<http://www.worldbank.org/children/nino/plan/cuidar.htm>
8. KNEIDEL, SALLY. “Amamantando más allá del primer año: Nursing beyond one year”. [Http://www.oei.es/na1240.htm](http://www.oei.es/na1240.htm)
9. LOPEZ RAQUEC, MARGARITA. “Pautas y prácticas de crianza de niños normales e incapacitados del área rural Maya”. Guatemala. UNICEF. 1992. 80-92 p.
10. LOPEZ RIVERA, OSCAR.et.al. “Las prácticas y las pautas de crianza en las etapas del crecimiento de los niños”. Los niños de Guatemala. Colección Prácticas de Crianza. Vol.4. CELAM-SELACC-UNICEF. Santa Fe de Bogotá. Agosto 1995. 70 p.
11. MAHER, PETER. “El abuso contra los niños. La perspectiva de los educadores”. Los Noventa. Editorial Grijalbo. 1990. 32-35p.
12. MINEAR, RALPH E. “El niño que tiene de todo en exceso”. Editorial Norma. Bogotá Colombia. 1990. 226p.
13. MORALES, ADELA et,al. “Violencia e infancia”. UNICEF. Oficina regional para América Latina y el Caribe. Transversal. 38 No.100-25, Santa Fe Bogotá, Colombia. 1998. 3p.
14. MORENO, LUCIA. “La Familia y la Comunidad en la Educación Parvularia”. [Http:// www.Worldbank.org./childrens/nino/basico/Lucía.htm](http://www.Worldbank.org./childrens/nino/basico/Lucía.htm)
15. OCEANO. En: Departamento de Retalhuleu. Enciclopedia Concisa de Guatemala.Océano, Grupo Editorial S. A. Barcelona. 2000. 62-66p.
16. OCÉANO. En: Pautas educativas familiares. Psicología del niño y del adolescente. Océano, Multimedia. Tomo I. Barcelona 2000. 1233-1250 p.

17. SILVA, GISELLE. Los padres y el desarrollo infantil. Bernard van Leer Foundation. Espacio para la infancia. No. 16. Enero 2001. 4-9p.
18. ZEPEDA GAITAN, ALEJANDRO. Situación del maltrato infantil en Guatemala. Campaña Centroamericana contra el maltrato infantil a niñas y niños. Noviembre, 1997. 60-67 p.
19. UNICEF. Estimulación temprana. Alternativas. Programa regional de estimulación temprana. No. 19. Octubre 1986. 20p.
20. METODOS PARA CAMBIAR EL ESTILO PATERNO.
<http://www.psicologoenlinea.com/pacriaz.htm>