

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

PATRONES DE CRIANZA EN AREA URBANA Y
RURAL DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

(Estudio realizado en encargados de niños menores de 3 años en el departamento de Guatemala en el centro de salud de la zona 3 y en el centro de salud del municipio de Palencia durante el periodo de febrero - abril del año 2,002)

Tesis

PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

BRENDA VERONICA CHACON POMBAL

Al conferírsele el grado académico de:

MEDICA Y CIRUJANA

Guatemala, junio 2,002

INDICE

I	INTRODUCCION	1
II	DEFINICION DEL PROBLEMA	2
III	JUSTIFICACION	3
IV	OBJETIVOS	4
V	REVICION BIBLIOGRAFICA	5 - 17
VI	MATERIALES Y METODOS	18 - 21
VII	PRESENTACION DE RESULTADOS	22 - 33
VIII	ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	34 – 37
IX	CONCLUSIONES	38
X	RECOMENDACIONES	39
XI	RESUMEN	40
XII	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41 - 42
XIII	ANEXOS	43 - 45

I. INTRODUCCION

Los patrones de crianza son prácticas cotidianas generalmente aceptadas dentro de la familia, orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en sus primeros años de vida para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven. Estos se aprenden en el hogar y cada persona los repite con sus propios hijos. (6,13)

Existen prácticas positivas y negativas, ambos ayudan al niño/a a fortalecer su carácter y formar su personalidad; sin embargo, los negativos no permiten que el niño crezca con todo su potencial para ser feliz. (6)

El presente trabajo es parte de un estudio que se realiza a nivel nacional en el cual se describen los diferentes patrones de crianza de los encargados de los niños menores de 3 años en el Área Urbana y rural del departamento de Guatemala. La finalidad de este es realizar un consolidado nacional, con el cual se realizará una propuesta al Ministerio de Salud para que se realicen programas de salud que promuevan las prácticas positivas y que modifiquen las negativas, todo con el fin de proporcionar un mejor crecimiento y desarrollo de los niños.

Este trabajo se realizó en los Centros de Salud de la zona 3 y del municipio de Palencia, es un estudio descriptivo de tipo transversal en el cual se entrevistaron a 200 personas encargadas de niños menores de 3 años, utilizando para ello una boleta de recolección de datos; esta se aplicó durante el mes de Abril del 2002.

El estudio demostró que los patrones de crianza que se utilizan en ambas comunidades son similares así como la frecuencia con que se aplican. La madre es la principal encargada del cuidado, educación y transmisión de los valores a los niños/as desde las primeras horas de vida de este. Además demostró que existen muchos patrones de crianza que son protectores del crecimiento como la lactancia materna prolongada.

Tanto en el área urbana como rural, en el aspecto afectivo y comunicativo se utilizan prácticas de crianza que son positivas para el crecimiento y desarrollo de los niños/as; sin embargo, en el correctivo se utilizan principalmente los golpes, gritos y amenazas que actúan de forma negativa.

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Los patrones de crianza son aquellas actividades cotidianas generalmente aceptadas en un lugar y que están orientadas hacia la enseñanza a los niños de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas. (6)

Mucho de lo que va ocurrir durante el próximo milenio puede observarse en la forma en que cuidamos hoy en día a nuestros niños. Puede que el mundo de mañana esté influido por la ciencia y la tecnología, pero, más que nada, ya está tomando forma en los cuerpos y las mentes de nuestros niños. Los efectos de lo que ocurre durante el período prenatal y durante los primeros meses y años de la vida del niño pueden durar toda la vida (19,21)

En los primeros momentos, meses y años de vida, cada contacto, cada movimiento y cada emoción en la vida del niño pequeño redundan en una explosiva actividad eléctrica y química en el cerebro, pues miles de millones de células se están organizando en redes que establecen entre ellas billones de sinapsis. Es en esos primeros años de la infancia cuando las experiencias y las interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen sobre la manera en que se desarrolla el cerebro del niño, y tienen consecuencias tan importantes como las de otros factores, entre ellos la nutrición suficiente, la buena salud y el agua pura. Y la manera en que el niño se desarrolla durante este período prepara el terreno para el ulterior éxito en la escuela y el carácter de la adolescencia y la edad adulta. (21)

La importancia en estudiar los patrones de crianza fue identificar aquellas prácticas tanto positivas como negativas que se estén presentando en el área de estudio, para proporcionar datos que sirvan de base para comprensión, apoyo y mejoramiento del proceso de crianza, así también es importante para la planeación e implementación de programas que ayuden a mejorar el cuidado del niño y que enriquezcan el desarrollo temprano de los mismos.

III. JUSTIFICACION

Los niños crecen en circunstancias físicas, sociales y culturales tan variadas y ellos mismos son tan diferentes al nacer, que no puede haber una sola forma de criarlos. (12)

La formación del carácter y la personalidad del niño inicia en los primeros años de vida, en esta etapa es cuando se cimienta gran parte de la calidad de vida del adulto. (5)

Las prácticas de crianza se transmiten de generación en generación y en ocasiones sin conocimiento de cómo influyen al niño o niña. Estas prácticas varían de una cultura a otra y dentro de la misma cultura pueden cambiar de un grupo familiar a otro.

Para poder realizar programas para el mejoramiento del proceso de crianza es importante conocer las formas en que las personas que están a cargo de los niños transmiten conocimientos de lo bueno y lo malo, los valores, así como también de las diferentes formas que utilizan para disciplinarlos.

Existe gran interés a nivel mundial de investigar las practicas de crianza y como influyen en el desarrollo del niño. (24)

En Guatemala existen varios estudios relacionados con los patrones de crianza, además el Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud (CICS) ha iniciado desde el año 2001 un estudio a nivel nacional el cual tiene como objetivo identificar los patrones de crianza que utilizan los encargados del cuidado de niños menores de 3 años en diferentes comunidades del país, con el fin de formar un consolidado y con éste presentar una propuesta a el Ministerio de Salud para que se realicen programas de salud que promueva las prácticas de crianza positivas y que modifique las negativas.

Este trabajo de investigación ha sido realizado en los diferentes departamentos del País a excepción del Departamento de Guatemala. Por lo tanto se considera importante la realización de este estudio para

complementar los ya existentes y así mismo proporcionar bases reales para la planeación de programas educativos en un futuro.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Identificar los Patrones de crianza que utilizan los encargados de niños menores de 3 años, que asisten a consulta al Centro de Salud de la zona 3 y al Centro de Salud del Municipio de Palencia.

Objetivos Específicos:

- Identificar los patrones de crianza positivos y negativos que se utilizan en las comunidades estudiadas.
- Identificar la frecuencia del uso de los Patrones de Crianza tanto positivos como negativos.
- Identificar las características de las personas que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de los niños.

V. MARCO TEORICO

PATRONES DE CRIANZA

Los niños dependen de los adultos para su crianza y para recibir su orientación a fin de crecer y obtener independencia. (22)

DEFINICION:

- Son prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven. (6)
- Son actividades generalmente aceptadas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en sus primeros meses y años de vida, de manera tal que aseguren la supervivencia y el mantenimiento del grupo o la cultura (13)
- Son rutinas diarias que llegan a ser el tejido propio de la vida diaria. (13)
- Son formas que usan las personas que cuidan a los niños y que las han aprendido de sus papás o de otras personas y que pueden ser buenas o malas para los niños. (6)

ESTILOS DE PATERNIDAD:

Para descubrir asociaciones entre la forma como los padres criaron a sus hijos y el nivel de competencia que alcanzaron los niños, Diana Baumrind (psicóloga) estudió a 103 niños en edad preescolar, identificó a los niños que funcionaban en diferentes niveles y estableció tres categorías de estilos de paternidad, estas son:

- a) Padres autoritarios: En este, los padres valoran el control y la obediencia, tienen normas estrictas; son más indiferentes y menos afectuosos. Además, desalientan las expresiones de desacuerdo, castigan con energía y las normas implantadas por los padres no se

pueden cambiar. En el núcleo familiar casi no hay comunicación y los niños no pueden expresar sus pensamientos, ideas o sentimientos. El resultado de este tipo de paternidad es que los niños son inconformes, retraídos, insatisfechos y antisociales.

Los padres autoritarios tienden a manifestarles menos ternura a sus hijos y más control comparado con los otros tipos de padres. Ellos establecen normas de comportamiento absolutas para sus hijos que no se pueden cuestionar ni negociar. Ellos optan por una disciplina forzosa y requieren una obediencia inmediata. Los padres autoritarios tampoco tienen una tendencia a utilizar métodos persuasivos más cariñosos como el afecto, el elogio y los premios con sus hijos. Por consiguiente, los padres autoritarios tienden a modelar los modos más agresivos de resolución de conflictos y son menos atentos en el modelaje de comportamientos más cariñosos y afectivos en la interacción con sus hijos. (6,8,9,25)

b) Padres permisivos: Los valores primarios son la auto expresión y la autorregulación. Los padres son cariñosos con sus hijos, hacen pocas exigencias, son relajados y permiten que los niños controlen sus propias actividades pero siempre con un límite. Existen reglas dentro del hogar que no son firmes, no hay límites claros ni seguros, se pueden cambiar y raramente hay castigos. Además los hijos son quienes ponen sus propias reglas y los padres se dejan llevar por ellos. Como resultado se tiene un niño inmaduro, dependiente, berrinchudo y con poco autocontrol. (6,8,9,25)

Los padres más permisivos tienden a manifestarles más ternura a sus hijos, de un nivel moderado a alto y menos control paterno. Estos padres son poco exigentes para con sus hijos y tienden a ser inconstantes en cuanto a la aplicación de la disciplina. Ellos aceptan los impulsos, los deseos y las acciones de sus hijos y son menos propensos a vigilar su comportamiento. Aunque sus hijos tienden a ser niños amigables y sociables, en comparación con los otros niños de su edad les falta el conocimiento del comportamiento apropiado para situaciones sociales básicas y toman poca responsabilidad por su mala conducta. (6,8,9)

c) Padres democráticos: Estos respetan la individualidad, decisiones e intereses del niño; son amorosos, firmes, exigentes, consecuentes. Explican las razones y favorecen el cambio de opiniones. La familia tiene reglas, pero estas no funcionan, en ciertas ocasiones o con

ciertos hijos, las cambian por otras que si resulten y hagan que la familia se beneficie. Además hay comunicación clara, sincera, directa y se respeta la opinión. Este tipo de paternidad amplia la competencia del niño, tiene como resultado un niño que se desempeña bien y participa activamente en las obligaciones y en la diversión de la familia; los niños son seguros de sí mismos e independientes. (8,9)

DISCIPLINA:

Es conocido desde nuestros antepasados que los padres deben instruir y disciplinar a sus hijos, tal y como lo describe la Santa Biblia en las siguientes citas:

"Instruye al niño en su camino, y aun cuando fuere viejo no se apartará de él." –Proverbios 22.6.

"Y vosotros, padres, no provoquéis la ira a vuestros hijos, sino criadlos en disciplina y amonestación del Señor." –Efesios 6.

La disciplina significa establecer y adherirse a normas de comportamiento. Es una preparación esencial para adaptarse al mundo externo con el fin de que el niño se comporte mejor. (19)

La disciplina es el proceso de socialización, de enseñar a los niños el comportamiento, carácter y autocontrol. La disciplina no es un sinónimo de castigo; esta procede del latín y tiene un significado de "conocimiento" o "instrucción". El ayudar al niño comportarse de manera adecuada es parte esencial de su crianza. La disciplina varía con la edad. Los padres tienen diferentes formas de enseñar a sus hijos carácter, autocontrol y comportamiento moral. (8,9)

La disciplina puede equiparse con socialización, que es el proceso mediante el cual los niños adquieren hábitos, destrezas, valores y motivos para ser capaces de convertirse en miembros productivos y cumplidores de la ley en la sociedad.

Cuando los padres demuestran su alegría y aprobación por el comportamiento que les agrada, esto refuerza el buen comportamiento del niño. Cuando los padres demuestran su desaprobación al comportamiento peligroso o desagradable del niño pequeño, tienen mayor posibilidad de éxito cuando el niño sea mayor. (2,8,9,20)

Disciplina Positiva:

Los comportamientos paternos basados en el cariño que promueven la competencia social en los niños incluyen la interacción afectuosa y amistosa para con el niño; la consideración de sus sentimientos, deseos y necesidades; un interés en sus actividades cotidianas; un respeto por sus puntos de vista; la expresión del orgullo paterno en términos de sus logros; y el apoyo y el aliento al niño cuando se enfrenta con épocas de gran presión en su vida. (23)

Las ventajas de ofrecerle mucho cariño al niño en el fomento del desarrollo social han sido repetidamente confirmadas en los estudios. Estas ventajas comienzan en la infancia cuando el cariño materno facilita una relación segura, la cual, a su vez, enfatiza la competencia social que continua durante la niñez. De hecho, la existencia de altos niveles de cariño en la crianza de los niños asegura que habrá mas interacciones positivas que negativas entre los adultos y los niños en la vida familiar diaria. Esto, al mismo tiempo, predispone al niño a corresponderles a los padres el cariño y a disfrutar del tiempo que pasa con ellos, lo cual aumenta la probabilidad de que sean los padres una influencia significativa durante su niñez. La crianza paterna cariñosa también motiva al niño a complacerles a los padres al estimularlo a satisfacer las expectativas paternas; asimismo, ayuda al niño a no herir o decepcionar al padre querido. Debido a que los niños se identifican más frecuentemente con los modelos paternos cariñosos, los niños de padres cariñosos tienden a incorporar los valores paternos, como la consideración y la justicia en las relaciones interpersonales, a su propio estilo de vida. Se cree, además, que estos niños resistirán mas los valores de su grupo de compañeros claramente diferentes a los valores familiares. (20,21,23,26)

Si es que existe un elemento negativo en el uso de altos niveles de cariño en la crianza de un niño, es el riesgo de que los padres cariñosos sean menos atentos en el desafío del niño a medirse con las normas apropiadas del comportamiento. Este riesgo parece disminuir, empero, con la inclinación de los padres autoritativos a combinar los niveles moderados de control paterno con el cariño. (20,21,26)

Criticarlos, desanimarlos, crearles obstáculos y barreras, culparlos, avergonzarlos y ponerles castigos físicos son algunos métodos negativos de disciplinar a los niños. (23)

Castigo y refuerzo:

"El que detiene el castigo, a su hijo aborrece; más el que lo ama, desde temprano lo corrige." –Proverbios 13.24

Refuerzo :

El refuerzo o reforzador: Es cualquier estímulo que aumente la probabilidad de que se repita el comportamiento precedente. Existen dos clases de refuerzos: el primario, satisface alguna necesidad biológica y funciona de modo natural, independientemente de la experiencia previa de una persona (Ej.: el alimento) y el secundario es un estímulo que funciona como reforzador a consecuencia de sus asociaciones con un reforzador primario. (9)

La modificación del comportamiento o terapia del comportamiento es una nueva denominación para la antigua práctica de suministrar consecuencias positivas a los niños cuando hacen lo que los padres quieren que hagan, o de suministrar consecuencias negativas cuando hacen algo que desaprobaban.

Entre los refuerzos externos se encuentran una sonrisa, abrazo, caramelos, medallas, etc. El niño debe ver los refuerzos como una consecuencia positiva y debe recibirlo libremente y en forma constante. (8,9)

Castigo:

Es un estímulo desagradable o doloroso que se añade al entorno después de que ocurre determinado comportamiento, disminuyendo la probabilidad de que dicho comportamiento se repita.

Existen varias pautas acerca de los criterios que se deben considerar para que el castigo sea eficaz, estas son:

- Inmediatez: Entre mas corto sea el tiempo transcurrido entre el mal comportamiento y el castigo, más eficaz será este.
- Explicación: El castigo es más efectivo cuando va acompañado de una explicación.

- Firmeza: Entre más firme sea la actitud con un niño castigado, más eficaz será este.
- La persona que castiga debe tener buena relación con el niño para hacer más eficaz el castigo.
- Privado: Nunca se debe castigar al niño enfrente de otros. (8,9,19)

Sin embargo el castigo también tiene sus peligros; el castigo físico temprano y severo es muy peligroso, puede provocarle lesión al niño y la agresión verbal puede estimularlo a imitar la actitud de quien lo castiga generando así una idea errónea al niño de que la agresión es algo permisible y deseable. Además, este puede disminuir la autoestima del niño. En ocasiones el castigo se vuelve un tipo de maltrato infantil, lo cual es muy peligroso tanto para la salud física como para la salud mental del niño. (8,9)

Maltrato o Abuso Infantil:

Se conoce como abuso infantil al maltrato en niños que les ocasiona lesiones físicas o psicológica. También se refiere a "cualquier intento o acto no intencional u omisión por parte de un adulto, sociedad o país que afecten adversamente a la salud del niño, su crecimiento físico y su desarrollo psicosocial. (5,8,9) El maltrato tiene muchas formas que generalmente están relacionadas una con otra, entre estas están:

- Abuso infantil: incluye lesiones físicas, en un patrón que con frecuencia se denominan como el síndrome del niño golpeado.
- Abuso sexual: cualquier forma de contacto sexual entre un niño y una persona mayor.
- Descuido infantil: es cuando el niño carece de los elementos necesarios para su alimentación, vestido y supervisión. Esta es la forma más común.
- Descuido emocional: causar daño por acción u omisión a un niño, de manera que se deteriore su funcionamiento físico, emocional, cognoscitivo o comportamiento. Este puede incluir rechazo, terror, explotación, degradación etc. Este tipo de descuido es el menos estudiado y parece estar presente en todas las formas de maltrato en los niños.

El maltrato infantil a menudo deja rastros en la personalidad del niño. A menudo presentan retrasos en el lenguaje y en su desarrollo emocional. Los niños se pueden volver agresivos, delincuentes o criminales en la edad adulta. (8,9)

La familia:

La familia es un grupo primario integrado por seres que se quieren y necesitan y que han desarrollado respuestas fructíferas para sobrevivir y desarrollarse.

El ser humano es una entidad básicamente dependiente de aquellos entornos o tramas donde pueda insertarse con el fin de preservar y desarrollar su capacidad vital, para lo cual necesita contar con un espacio propicio que contrarreste o neutralice la posibilidad de perecer. El grupo familiar es uno de estos espacios. A medida que crece, el niño sufre un proceso de individualización y socialización que en la mayoría de los casos se realiza en el seno de la familia. (5,8,9)

La familia es el primer componente del medio circundante del niño, es formadora de las personas, el niño nace, crece dentro de un sistema familiar de la que emana un conjunto de normativas de orientación.

La estructura familiar desempeña una función decisiva en el crecimiento y el desarrollo del niño. Proporcionan el suministro necesario para el desarrollo tanto biológico como psicológico. Ella le brinda apoyo inmediato y de larga duración a sus necesidades, modela su personalidad y le brinda el acceso a la cultura de su sociedad. (22)

La mayor incidencia en la crianza de los niños la tienen los padres, quienes en su mayoría proporcionan el suministro necesario para el desarrollo tanto biológico como psicológico del niño. La relación madre-hijo tiene una importancia fundamental, este tipo de relación ayuda a definir al futuro desarrollo afectivo del niño. Es por eso que el contacto estrecho entre la madre y el niño durante los primeros minutos, horas y días de nacido es importante pues consolida la unión entre ellos.

Los niños dependen de los adultos para su crianza y para recibir la orientación necesaria a fin de crecer y obtener su independencia; son normalmente los adultos de las familias de los niños quienes se encargan de esta crianza, pero cuando las personas responsables primordialmente de la atención no pueden satisfacer las necesidades de los niños, es la sociedad quien tiene que cumplir la misión (22)

Crecimiento y desarrollo del niño:

En los primeros años de vida del ser humano es en donde se cimienta gran parte de la calidad de la vida del hombre, el hombre requiere un lapso prolongado para madurar. (24)

Para lograr esta maduración del ser humano se debe poner principal atención al crecimiento y el desarrollo que son los aspectos básicos en la atención del niño y el adolescente.

El niño al madurar no solo presenta cambios físicos sino también sufre modificaciones notables en áreas del desarrollo, la inteligencia y la comunicación.

Según Ana Freud el niño tiene necesidades básicas que deben proveerse desde los primeros momentos: Una de estas necesidades es la necesidad de afecto: el satisfacer esta necesidad facilita el desarrollo de las propias emociones y la centralización de las mismas en una persona significativa en la vida del niño (la madre o quien cuida del niño); otra necesidad, la del estímulo: este tipo de necesidad tiende hacia el desarrollo de las aptitudes y potencialidades psicológicas. Y por último, la necesidad de continuidad ininterrumpida: La estabilidad del medio familiar permite y facilita la ligazón emocional con una persona y la estimula hacia el desarrollo de sus posibilidades. (2,5,24)

El ser humano nace en un estado de inmadurez anatómica, fisiológica y psicológica, y solo alcanza la plenitud de sus funciones a través de maduraciones sucesivas que se prolongan a lo largo de las dos primeras décadas de la vida.

De 0 a 2 meses:

Los lactantes pierden un 10% de su peso corporal durante la primera semana de vida y deben ganar ese mismo peso a las dos semanas. El crecimiento físico del recién nacido es de alrededor de 30g/día.

El recién nacido carece de aparato psíquico u órgano mental; solo trae la posibilidad de acceder a la instalación y desarrollo de lo psíquico. Posee propuestas que le permiten relacionarse y dar a conocer sus necesidades. Además, nace con órganos que le permiten sobrevivir, tiene que madurar lentamente algunos, y desarrollar y organizar otros, como el órgano mental, para lo cual necesita ser complementado por adultos que estén profundamente ligados a él. Además, los recién nacidos presentan una barrera absoluta al estímulo, estos son relativamente indiferentes y rara vez reaccionan al exterior; la sonrisa es

involuntaria y el llanto se produce como respuesta a estímulos como el hambre, frío etc. Con el tiempo los niños van acostumbrándose a estímulos familiares y reconocen expresiones faciales.

Se desarrolla la confianza básica (primer estadio psicosocial de Erikson) a medida que el lactante aprende a que sus necesidades urgentes son atendidas de forma regular. (2,5)

De 2 a 6 meses:

Va cambiando hacia el medio ambiente que los rodea ellos luego de un período de más o menos 3 meses comienzan a estar abiertos al estímulo, empiezan a mostrar interés, curiosidad y sonríen voluntariamente. Aumenta la magnitud del control motor y social.

La velocidad de crecimiento disminuye a 29 g/día, las necesidades del sueño alcanzan una 14-16 horas. Además, a los 4 meses se les describe como "socialmente salidos del cascaron" e interesados por un mundo amplio; sonríen durante el contacto social, emite sonidos de placer.

A los 6 meses pueden prever lo que va a suceder y se decepcionan cuando no ocurre algo esperado, se inicia la participación activa e inician las expresiones emocionales. Las emociones primarias de ira, alegría, interés, miedo aparecen en sus contextos adecuados, manifestándose mediante expresiones faciales. (2,5)

De 6 a 12 meses:

Se produce un aumento en la movilidad y de la exploración del mundo inanimado. El lactante desarrolla deseos e intenciones, inicia el conocimiento de que los objetos existen aunque no se vean. Además los niños hacen juegos sociales y tratan de obtener respuestas de la gente.

Las rabietas hacen su primera aparición cuando los impulsos de autonomía y aprendizaje chocan con los controles paternos y con las limitaciones de las habilidades del propio niño.

Los niños se apegan a las personas que los cuidan, la separación suele hacerse más difícil, temen a los extraños. (2,5)

De 12 a 18 meses:

La velocidad de crecimiento disminuye, la grasa de “bebe” se quema gracias al aumento de la movilidad. Aprenden a caminar. Aprende a imitar a los padres y a los niños mayores, esto constituye una forma importante de aprendizaje.

A esta edad el niño desea valerse por si solo, indica algunos deseos o necesidades señalando, abraza a los padres. (2)

De 18 a 36 meses:

Existe el proceso de identificación, logran conciencia de sus limitaciones en la imaginación en el juego y se identifican con los adultos, juegan juegos sencillos, ayudan a vestirse, se lavan las manos, maneja la cuchara, escuchan relatos con imágenes

Cuando los niños de corta edad reciben abrazos y caricias afectuosas, tienden a desarrollarse mejor. Los cuidados cálidos que responden a las necesidades del niño parecen tener funciones de protección, e “inmunizan” hasta cierto punto al niño pequeño contra los efectos del estrés en etapas posteriores de su vida (24)

La falta de cuidados oportunos y una relación estable y armoniosa con una persona, es decir, la falta de contacto estrecho y duradero, significa la pérdida o privación, en los primeros años, de un elemento fundamental para la vida del niño.

El desarrollo saludable de los niños es fundamental para el bienestar futuro de cualquier sociedad (22)

Estudios realizados en Guatemala:

Existen algunos estudios en Guatemala, entre ellos:

- “Los niños de Guatemala, las pautas y prácticas de crianza en los niños menores de 5 años en Guatemala” estudio en donde se encontró que en San José Nacahuil, la leche materna es un alimento indispensable que se prolonga en el promedio hasta los 18 meses, con una frecuencia y continuidad del amamantamiento. Además, Las madres entablan comunicación desde el contacto físico para acariciarlo y adormecerlos hasta hablarles y cantarles. (11)

- En el área de Cobán, Alta Verapaz, estudios relacionados con la Salud Integral del Niño refieren que los patrones de crianza utilizados y el

control de crecimiento y desarrollo que se hace a los niños en los servicios de Salud debe ser analizado en conjunto con los padres, la familia y la comunidad para reflexionar acerca de los beneficios del monitoreo de la salud del niño. (16)

- El trabajo de Tesis realizado en 1997 en la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la Escuela de Ciencias Psicológicas, llega a la conclusión de que: Las familias sobreprotectoras y autoritarias provocan en el niño ansiedad, debido a que se les inhibe para desenvolverse por sí mismo. (4)

- En otro estudio de Tesis se concluye en que "A pesar de la pobreza, la ignorancia, la baja escolaridad y la casi total responsabilidad de la madre en el cuidado de sus hijos se encontraron un buen número de patrones de crianza positivos para el desarrollo del niño." Concluye además que " Los patrones de crianza son repetitivos, se aplican de la misma manera para el primer hijo y los siguientes; y que la madre es capaz de llevar la formación y desarrollo del niño aún con la problemática personal que vive en la sociedad." (7)

- En octubre de 1999 Tahuite y Ocaña concluyeron que los patrones de crianza están formados por la cultura y se transmiten en la familia, en la escuela y en la sociedad. También concluyen en que la violencia intra familiar es una forma de ejercer poder y de resolver conflictos cuando los patrones de crianza han estado basados en el poder, a la vez la violencia genera conductas violentas y promueve una cultura de violencia a nivel general y social en la sociedad. (15)

- Catarina Castro en el año 2000 realizó el estudio titulado "La importancia de un manual de patrones de crianza para mejorar la autoestima de los niños y niñas"; en este estudio recomienda que debe implantarse en los padres y madres de familia una capacitación con respecto a las formas de educar y orientar a sus hijos e hijas, utilizando como base el cariño, respeto y amor hacia los niños. También educar acerca de los patrones de crianza adecuados que fortalezcan la auto estima y respeten la dignidad de los niños, por medio de talleres que mejoren y superen las diferencias que perjudican el crecimiento del niño. (3)

- Existen además varios trabajos, realizados durante el año 2001, en estos se identificaron las patrones de crianza en los niños menores de 3 años tanto en el área urbana y rural en los diferentes departamentos de Guatemala. Se identificaron las características de las personas que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de los niños.

MUNICIPIO DE PALENCIA

Palencia es un municipio del departamento de Guatemala, bautizada con el nombre de San José. Fue una gran hacienda de la orden de los dominicos que en 1624 fue comprada por el Sr. Matías de Palencia, quien le cambió el nombre a "Hacienda Palencia", de allí el nace el nombre actual . (1,10,17)

Este municipio cuenta con dos hechos históricos principalmente: El primero sucede en la noche del 13 de octubre de 1849, siendo presidente el General Rafael Carrera, el General Agustín Guzmán, de acuerdo con el Presidente de el Salvador Doroteo Vasconzuelos y con J. Barrundia atacó la ciudad de Guatemala con 400 hombres, pero fue muerto y enterrado en la hacienda Palencia; el segundo, el Mariscal de Campo Serapio Cruz, conocido popularmente como Tata Lapo, se levantó en armas contra el presidente Mariscal Vicente Cerna. El gobierno envió al mariscal Antonio Solares con 400 hombres, los cuales sorprendieron en Palencia a Cruz, matando y haciendo prisioneros a muchos de sus partidarios. El mismo Cruz murió al querer escaparse por el lado del cementerio. Sin embargo fue capturado y su cabeza fue cortada y colgada de una rama de una Ceiba que existió en la plaza de Palencia, para luego ser traída como trofeo a la capital. (1,10)

Ubicación, extensión territorial y límites:

La extensión territorial es de 256 kilómetros cuadrados; se encuentra a una altura de 1,340 metros sobre el nivel del mar; limita al Norte con San José del Golfo, San Pedro Ayampuc (Guatemala) y San Antonio La paz (El Progreso); al este con San Antonio La Paz, Sanarate (El Progreso) y Mataquescuintla (Jalapa); al Sur con San José Pinula (Guatemala); al Oeste con Guatemala y San Pedro Ayampuc (Guatemala) (1,10)

Integración territorial:

La jurisdicción comprende la Cabecera Municipal llamada Palencia, 19 aldeas, 39 caseríos y 7 fincas principales.

La cabecera municipal cuenta con servicios públicos como agua potable, drenajes, energía eléctrica, telégrafo, teléfono, correo, farmacia, centro de salud, jefatura de Policía Nacional, cementerio, canchas deportivas. Además funcionan centros de enseñanza tanto públicos como privados. (10)

Topografía:

Su territorio es quebrado en un 60%, con alturas hasta de 2,200 metros sobre el nivel del mar. La cabecera municipal se encuentra a 1,330 metros de altura. La distancia desde la cabecera departamental hasta este municipio es de 29 kilómetros. (1,10,17)

Ideografía y Orografía:

Consta con accidentes geográficos como la sierra de Palencia, la montaña "El Guapinol", 16 cerros; lo atraviesan 30 ríos, 4 riachuelos, 1 zanjón, 24 quebradas y 3 lagunetas. Cuenta además con varios sitios arqueológicos como lo son Agua Caliente, Azacualpilla, Plan Grande y Tabloncitos. Uno de los atractivos del municipio de Palencia es el "Cerro de Tomastepeque" por su altura y su singular forma de cono. (1,10)

Economía:

Los factores principales son la agricultura y ganadería. Produce maíz, frijol, verduras y frutas en menor cantidad. En cuanto a la ganadería, se cuenta con crianza de bovinos, porcinos y aves. Existe además producción artesanal que consta principalmente de cerámica, cestería, muebles de madera, candelas, ladrillo y teja de barro. Como complemento a la economía en una mínima cantidad el comercio de la Piedra de Rayo. (1,10,22)

Festividades:

La principal celebración es la Fiesta Titular en Honor del patrono del pueblo San Benito de Palermo, esta se celebra en abril, siendo los principales días del 20 al 27. Además se celebran otras fiestas religiosas. (1,10)

VI. METODOLOGIA

1. Tipo de Estudio:

Estudio de tipo Descriptivo de corte Transversal.

2. Selección del sujeto a estudio:

Encargados del cuidado de niños y niñas de cero a tres años de edad que asistieron a la consulta externa del Centro de Salud de la Zona 3 y Centro de Salud del municipio de Palencia durante los meses de marzo-abril de 2002.

3. Población:

Personas que tienen a su cargo el cuidado de niños y niñas de cero a tres años de edad que asistieron a la consulta externa de los Centros de Salud en estudio.

4. Muestra:

La muestra en estudio fue a conveniencia, se seleccionaron 200 personas.

Se entrevistaron a las personas encargadas de niños de cero a tres años de edad que asistieron a la consulta externa de pediatría para el control de crecimiento y desarrollo del niño o la niña y que aceptaron participar en la investigación.

5. Criterios de Inclusión:

Personas encargadas del cuidado de los niños de 0 a 3 años que desearon participar en el estudio.

6. Ejecución de la Investigación:

Se recibió una plática introductoria con respecto a los patrones de crianza. El tema fue presentado por los coordinadores del mismo a un grupo de estudiantes que accedieron a realizarlo, posteriormente se realizaron diferentes reuniones para la organización y selección de los Centros de Salud y los municipios en los cuales se trabajó.

Se presentó el tema al asesor, revisor y luego a los directores de los diferentes Centros de Salud a trabajar. Se utilizó la boleta de recolección de datos elaborada en base a los objetivos y se realizó una prueba piloto.

Se identificaron a los encargados de niños de 0 a 3 años de edad en la consulta externa del Centro de Salud de la Zona 3 y en el Centro de Salud del municipio de Palencia. Se le explicó a los encargados los objetivos de la investigación y se les entrevistó. Se tabularon los datos y se agruparon para su interpretación.

El trabajo de campo se realizó durante el mes de Abril del año 2002 en el Centro de Salud de la zona 3 y Centro de Salud del municipio de Palencia.

7. Plan de Análisis:

Se evaluaron los patrones de crianza en tres aspectos:

- La esfera afectiva
- La comunicación
- Medidas Correctivas

8. Recursos:

- a) Humanos: Encargados del cuidado del niño menor de 3 años, personal de los Centros de Salud en estudio.
- b) Materiales:
 - Boleta de recolección de datos
 - Material de escritorio
 - Computadora

VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
Patrones de crianza	Prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres , normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven.	Se le preguntó a la persona que cuida a los como demuestra afecto, como enseña y como corrige al niño.		
	Afecto	Juegos, besos, caricias, palabras cariñosas, estimulación, orientación, cuidado del niño las primeras 24 horas, lactancia materna.	A veces Nunca Siempre	Nominal
	Comunicación	Le habla al niño, identifica la razón de los gestos y/o sonidos del niño, llama al niño por su nombre, identifica el porque del llanto, juega con el niño, le da ordenes. Las que refiera el entrevistado.	A veces Nunca Siempre	Nominal
	Medidas correctivas	Gritos, golpes, lo moja, encierro, asusta, priva, alimentos, amenaza, niega afecto, mentir, vocabulario inadecuado, control de esfínteres.	Como enseña	Nominal

VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
Frecuencia de uso	Número de veces que realiza una acción o actividad.	Se preguntó al encargado del número de veces que utilizan algunos de los componentes de los patrones de crianza.	A veces Nunca Siempre	Nominal
Características que identifican a la persona	Condiciones que hacen diferente a una persona de otra.	Se preguntó a las personas acerca de alguna de sus características Madre Padre	Edad, sexo, estado civil, número de hijos, ocupación, escolaridad	Nominal
a) Edad	Tiempo transcurrido en años que haya vivido una persona desde su nacimiento	Referidas por el encargado del niño/a	Intervalos	
b) Sexo	Diferencia física entre el hombre y la mujer.		Masculino Femenino	Nominal

VII. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CUADRO # 1

EDAD DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS POR SUS
ENCARGADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD
DE LA ZONA 3 Y DEL MUNICIPIO DE PALENCIA

Edad en meses	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
< 1 mes	1	1	7	7	8	4
De 1 a 6	27	27	20	20	47	24
De 7 a 12	14	14	11	11	25	12
De 13 a 18	9	9	14	14	23	11
De 19 a 24	10	10	17	17	27	14
De 25 a 30	22	22	18	18	40	20
De 31 a 36	17	17	13	13	30	15
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

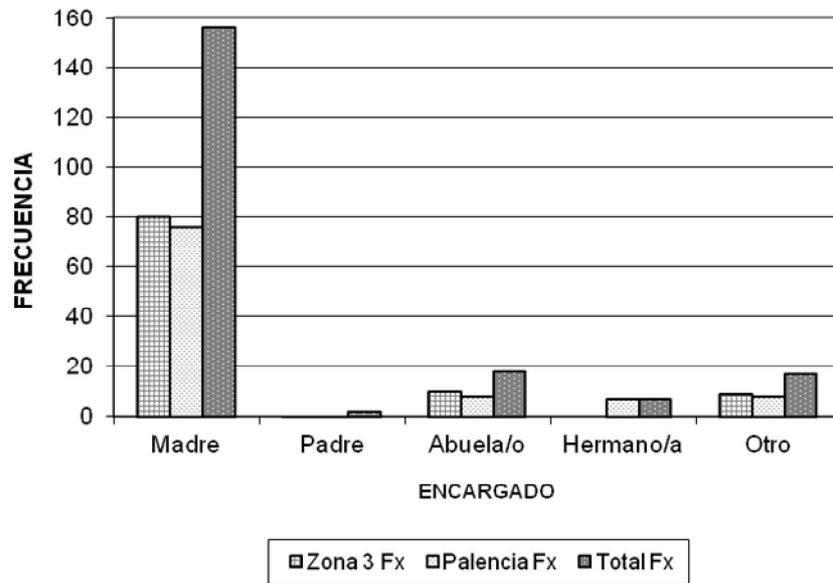
CUADRO # 2

PARENTESCO DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON
LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD
DE LA ZONA 3 Y DEL MUNICIPIO DE PALENCIA

Encargado	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Madre	80	80	76	76	156	78
Padre	1	1	1	1	2	1
Abuela/o	10	10	8	8	18	9
Hermano/a	0	0	7	7	7	4
Otro	9	9	8	8	17	8
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

PARENTESCO DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA 3 Y DEL MUNICIPIO DE PALENCIA



FUENTE: Cuadro # 2

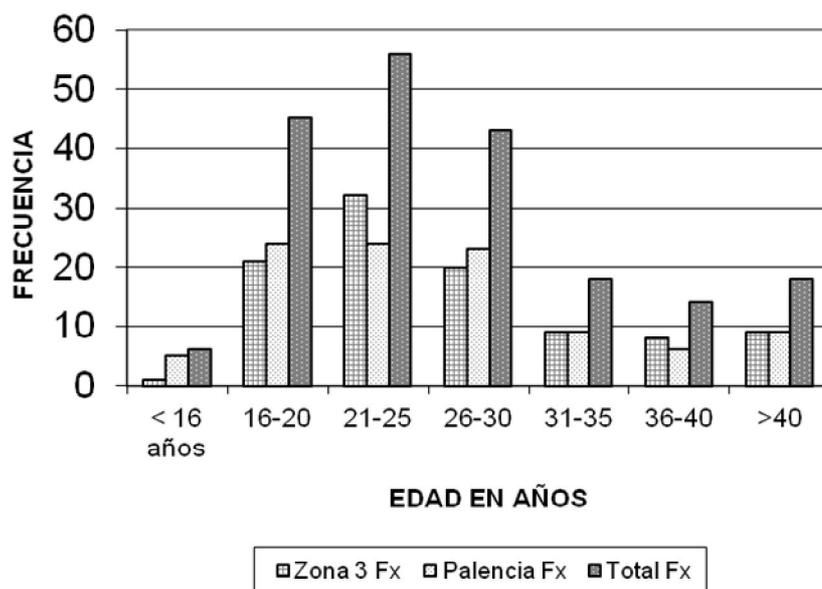
**CUADRO # 3
EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA**

Edad en años	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
< 16 años	1	1	5	5	6	3
16-20	21	21	24	24	45	23
21-25	32	32	24	24	56	28
26-30	20	20	23	23	43	21
31-35	9	9	9	9	18	9
36-40	8	8	6	6	14	7
>40	9	9	9	9	18	9
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Grafica # 2

EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA



FUENTE: Cuadro # 3

CUADRO # 4

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA

Escolaridad	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Analfabeta	25	25	23	23	48	23
1o - 3o Primaria	18	18	25	25	43	22
4o - 5o Primaria	10	10	14	14	24	12
6o Primaria	19	19	19	19	38	19

Educacion Basica	17	17	10	10	27	14
Diversificado	9	9	9	9	18	9
Universitario	2	2	0	0	2	1
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

Cuadro # 5

ESTADO CIVIL DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS QUE
FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA DE LOS CENTROS DE SALUD
DE LA ZONA 3 Y DEL MUNICIPIO DE PALENCIA

	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Soltero/a	11	11	11	11	22	11
Casado/a	35	35	54	54	89	45
Unido/a	53	53	32	32	85	42
Viudo/a	1	1	3	3	4	2
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

CUADRO # 6

OCUPACION DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
QUE FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA DE LOS CENTROS DE
LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA

Ocupacion	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Ama de casa	86	86	92	92	178	89
Agricultor	0	0	2	2	2	1
Dependiente	0	0	0	0	0	0
Otro	14	14	6	6	20	10
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

CUADRO # 7

QUIEN CUIDO LAS PRIMERAS 24 HORAS DE NACIDO A LOS NIÑOS QUE
FUERON LLEVADOS A CONSULTA EXTERNA DE LOS CENTROS
DE SALUD DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA

Encargado	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Madre	81	81	78	78	159	79
No Sabe	1	1	4	4	5	3
Sanatorio	18	18	18	18	36	18
Total	100	100	100	100	200	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

CUADRO # 8

LACTANCIA MATERNA EN LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS
A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD
DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA

Recibió LM	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
SI	84	84	90	90	174	193
NO	16	16	10	10	26	29
TOTAL	100	100	100	100	200	222

*LM=Lactancia Materna

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

CUADRO # 9

DESTETE DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS
A CONSULTA EXTERNA EN LOS CENTROS DE SALUD
DE LA ZONA 3 Y MUNICIPIO DE PALENCIA

Destete	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Poco a poco	12	32	17	39	29	35
Abruptamente	25	66	21	48	46	57
No sabe	1	2	6	14	7	8
Total	38	100	44	101	82	100

*LM= Lactancia Materna

FUENTE: Boletas de recolección de datos

CUADRO # 11

CONTROL DE ESFINTERES DE LOS NIÑOS/AS QUE FUERON LLEVADOS
A LA CONSULTA EXTERNA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA 3
Y MUNICIPIO DE PALENCIA A QUE AVISARAN PARA
IR AL BAÑO

Como le enseñó	Zona 3		Palencia		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Lo ponían en baño	19	65	20	82	39	74
Al ver a otras personas	8	12	4	7	12	9
Otro	1	4	1	4	2	4
Total	28	81	25	93	53	87

FUENTE: Boleto de recolección de datos

Análisis y discusión de resultados

Las características de los encargados del cuidado de los niños juegan un papel importante en la forma de criarlos. Estas no varían de forma significativa entre las dos poblaciones estudiadas.

Dentro del proceso de crianza los padres y en especial la madre forma parte importante del desarrollo afectivo del niño, ya que los ayuda a adquirir confianza y los ayuda a formar su autoestima. En las comunidades estudiadas, las madres son las que en su mayoría (78%) tienen a su cargo a los niños, seguido por las abuelas y amigas y vecinas. Sin embargo la participación paterna en sí en el cuidado diario del niño es escasa ya que ellos por ser los proveedores deben salir del hogar en busca del sustento diario para la familia.

Un 79% de las madres cuidó a su hijo durante las primeras horas de nacido, con lo que se logra crear un ambiente de seguridad, protección, cariño e integración. (cuadros # 2 y # 7)

El grado de escolaridad del encargado es de suma importancia ya que estos al aumentar sus conocimientos pueden de mejor manera cuidar, alimentar y educar al niño, así como también guiarlos de una mejor manera entre lo bueno y lo malo.

En Guatemala existen aparte de las escuelas, programas de alfabetización como la realizada por los estudiantes de diversificado, a pesar de esto como lo muestra el cuadro #4 en la población estudiada el 23% de los entrevistados es analfabeta, esto debido a condiciones económicas que no les permiten asistir a la escuela, además las niñas han sido educadas para ser amas de casa y madres desde muy pequeñas haciendo trabajos domésticos e incluso al cuidado de hermanos menores lo que ocasiona en ellas falta de interés en aprender. Por las mismas razones mencionadas anteriormente solo un 19% del total de los entrevistados terminó sus estudios a nivel primaria y 9% el ciclo diversificado.

La pirámide poblacional guatemalteca que es de base ancha, con una población en su mayoría joven, esto que explica que los encargados de llevar a los niños al centro de salud sea la población económicamente activa, especialmente entre los de 16 a 30 años de edad, sin embargo no se puede afirmar que ocurra lo mismo en el hogar. Cabe mencionar que se identificaron madres menores de 16 años, siendo la menor de 14 años, lo que afecta a los niños ya que ellas mismas no han terminado su crecimiento y su desarrollo, por su edad no han

madurado mentalmente y por lo tanto no tienen la capacidad para criar de forma adecuada a sus hijos.

Se encontró que un 56% de las madres o encargadas del cuidado de los niños se encuentra unida o casada, esto es importante pues da al niño la seguridad de pertenecer a una familia, así como también contar con la figura paterna lo que favorece la presencia afectiva. Los padres por su parte fortalecen la condición socioeconómica de la familia. Sin embargo, se encontró que algunas de las madres o encargadas también ayudan económicamente al hogar realizando diversos trabajos como lavar ropa, tortear, oficios domésticos en otras casas, etc.

La alimentación es muy importante para el adecuado crecimiento del niño, la lactancia materna no solo aporta los nutrientes necesarios, es de bajo costo, no sino también establece un vínculo afectivo madre-hijo. Posiblemente las madres no dan de mamar al niño por que conocen lo mencionado anteriormente sin embargo el 87% (174 niños) de los niños/as estudiados recibió en alguna etapa de su vida lactancia materna. De éstos un 53% (92 niños) aún la recibe; la forma de destete más utilizada fue abruptamente, cambiándola por atoles y/o alimentos sólidos.

Un 65% (130 niños) de los niños en estudio se encuentran en el intervalo de edad de menores de 25 meses (cuadro #1); de estos 122 todavía usan pañal lo que se considera como normal, ya que es a partir de esta edad los niños se encuentran preparados mental y físicamente para controlar sus esfínteres, aunque existen excepciones a la regla como lo demuestra que 8 niños de este grupo de edad ya no usen pañal.

El 35% (70 niños) restante lo ocupan los niños entre 25 y 36 meses de edad; de ellos 64% (45 niños) ya no usan pañal. Con respecto a la enseñanza del control de esfínteres se observó que las madres fueron pacientes y tolerante con ellos; el método más utilizado fue el de la práctica, poniendo al niño en el sanitario o bacinica e instruyendo a los niños de forma verbal a que "avisaran" cuando tenían necesidad de ir al baño. Esta forma de enseñanza, favorece la esfera comunicativa y afectiva del infante promoviendo la autoestima. Otros aprendieron por imitación, esto al ver a sus hermanos y/o personas adultas utilizar el servicio sanitario. (cuadros #10 y 11)

Entre los patrones de crianza que favorecen la esfera afectiva se encontró que las madres por naturaleza expresan amor a sus hijos por medio de caricias, besos, abrazos lo que crea en el niño confianza hacia ella. Los juegos los ayudan a socializarse y al mismo tiempo a desarrollar

su capacidad mental y de aprendizaje. Un 46% de los entrevistados respondió que a veces juega con los niños, pues se dedican a oficios domésticos y/o los niños se entretienen jugando con los hermanos.

El orientar y premiar las actividades favorece tanto la esfera comunicativa como la afectiva. Cuando los padres demuestran alegrías o premian el esfuerzo del niño se refuerza el buen comportamiento.

Estas prácticas no son frecuentes en las comunidades estudiadas. Los premios más utilizados son las golosinas, juguetes; otros respondieron que les dicen "por favor" y "gracias" para que ellos aprendan a decirlo.

Las madres de las comunidades estudiadas con frecuencia les hablan a los niños, identifican sus gestos y sus sonidos y es de esa forma como se inicia la comunicación. El llamar al niño por su nombre crea en él un sentido de individualidad, esta práctica se realiza 58% de la población estudiada; el resto (42%) utiliza diferentes formas como lo son "nena" "bebe" "gorda" o algún otro sobrenombre, lo cual también es una forma de mostrar afecto. Ninguna persona de las encuestadas refirió llamar al niño con nombres groseros o insultos.

En las comunidades estudiadas existe la creencia de que los menores deben ser sumisos y obedecer a los mayores sin preguntar, esto se demuestra por que un 77% nunca le explica el por que de las ordenes a los niños, el 19% les explica a veces y 8% siempre les explica.

La disciplina es un tema muy difícil de tratar, las madres al tocar el tema se mostraron incomodas, a la defensiva y al mismo tiempo temerosas de las consecuencias de sus respuestas aunque ya se les haya explicado el objetivo de la investigación, sin embargo contestaron a todas las preguntas de forma espontánea.

Según el cuadro #14 las primeras formas de disciplinar a los niños son gritándoles o pegándoles, con un % de 54 y 52 respectivamente; seguido por los sustos que generalmente tiene que ver con "el viejo" "el bolo" etc. Las amenazas con decirle al padre que el niño se portó mal o que le van a pegar si hace algo malo también son frecuentes. Sin embargo, no se llega a casos extremos o de abuso infantil como sería quemarlos, quitarles la comida o el afecto.

IX. CONCLUSIONES

1. Las madres continúan siendo las principales encargadas del cuidado y de la educación de los niños/as desde las primeras horas de nacidos.
2. Los encargados de los niños/as en su mayoría se encuentran entre la población económicamente activa de los 16 a los 35 años de edad.
3. Entre los encargados de cuidar a los niños/as predominan los alfabetos que cursaron en su mayoría hasta 3ro primaria.
4. La lactancia materna es un método de alimentación practicado frecuentemente en las poblaciones en estudio, lo que beneficia a la población infantil ya que los protege contra enfermedades y los ayuda a formar su autoestima.
5. Los patrones de crianza son similares en ambas comunidades, así como su frecuencia de uso y se aplican de generación en generación.
6. En ambas comunidades se practican patrones de crianza que favorecen la esfera comunicativa y la afectiva como hablarles, llamarle por su nombre.
7. Los factores correctivos negativos más utilizados en los niños de las poblaciones estudiadas son los relacionados con el dolor y que causan daño como lo son los gritos, los golpes y las amenazas.

X. RECOMENDACIONES

1. Que el ministerio de Salud utilice las bases proporcionadas por el este y otros trabajos de investigación similares y realice programas educativos para el reforzamiento de los patrones positivo y que modifique los negativos para el mejor crecimiento y desarrollo del niño.
2. Incentivar a los directivos de lo Centros de Salud mediante charlas educacionales a que ofrezcan programas educativos acerca de los patrones negativos, haciendo énfasis en los de aspecto correctivo; con el fin de evitar estos.
3. Efectuar investigaciones de este tipo periódicamente para que las bases de datos encontrados se encuentren actualizados.
4. Que los programas de servicios de la Facultad de Ciencias Médicas, incorporen a sus contenidos la enseñanza de los patrones de crianza para sensibilizar a los futuros médicos en la estimulación de estos aspectos.

XI. RESUMEN

Estudio descriptivo de corte transversal, realizado durante el mes de abril de 2002, en los Centros de Salud de la Zona 3 y Municipio de Palencia, eligiendo una muestra a conveniencia de 100 personas en cada uno de los centros mencionados, aplicado a los encargados de los niños menores de 3 años, con la finalidad de identificar los patrones de crianza que se practican en la familia y las características de los encargados de estos últimos.

Se determinó que las prácticas de crianza no varían en las comunidades estudiadas. La mujer tiene bajo su responsabilidad el cuidado de los hijos, quien tiene poco acceso a la educación. La lactancia materna es una práctica constante pero hay deficiencia en la calidad nutritiva de los sustitutos durante el destete. El destete se realiza en forma abrupta. El aspecto afectivo es demostrado principalmente por manifestaciones corporales. Existe buena comunicación entre el encargado/a y el niño/a pues se logra identificar los sonidos, gestos, llanto. En lo referente a medidas correctivas, los gritos, golpes y amenazas son las formas más usuales de corregir a los niños/as.

Se recomienda la realización de programas para el reforzamiento de los patrones positivos y que modifique los negativos para mejorar el crecimiento y desarrollo del niño.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Argueta Díaz, Raúl, Monografías de Guatemala No. 26. Ediciones Sur, Guatemala, 1986. 40-41p.
2. Behrman, Kliegman, Harbin. Tratado de Pediatría. Editorial Mc-Graw Hill, México, 1997. 15va edición. 43-53p.
3. Castro Dávila, Catalina. La importancia de un manual de Patrones de crianza para mejorar la autoestima de los niños y niñas. Tesis (Licenciatura en psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala 2000. 57-60p.
4. Cifuentes Siliezar, Mayra Susana. Relación existente entre los patrones de crianza y conducta ansiosa en niños y niñas de preparatoria. Tesis. (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala 1997. 47-49p.
5. Cusminsky, Moreno, Suarez. Crecimiento y Desarrollo. Publicación científica No. 510. OPS, 1998. 3-54p.
6. Chilhope. Manual de patrones de crianza. Guatemala, 1994. 34p.
7. De León, Brenda Iliana. Patrones de Crianza. Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, noviembre de 1998.
8. Duane E. Papalia, Sally Wedkroos Olds, Psicología del desarrollo. Editorial McGraw-Hill, Bogota, 7ª edición, 1998. 277-284; 311-318; 379-388p.
9. Robert S. Feldman, Psicología fon aplicaciones a los países de habla Hispana. Editorial Mcgraw-Hill, México, 3ª edición, 1999. 174-180; 357-359p.
10. Instituto de estudios y capacitación cívica, Diccionario municipal de Guatemala. Delgado Impresos y compañía Limitada, Guatemala, 1995. Primera edición. 65-66p.
11. López Rivera, Oscar, et al. UNICEF. Los niños de Guatemala, las pautas y prácticas en los niños menores de cinco años en Guatemala. Colección prácticas de Crianza 4 Santa Fé de Bogotá. Agosto de 1995.
12. Los niños de Guatemala: Las pautas y practicas de crianza en los niños menores de 5 anos en Guatemala. Colección practicas de crianza No. 4 Bogota, 1995. 62-70p.
13. Myers Robert, Comprensión de las diferencias culturales en las Distintas practicas y creencias relativas a la crianza del niño. OPS-OMS, Publicación científica No. 545, 1993. 427-457p.
14. Myers Robert, Practicas de Crianza. Colección Practicas de crianza. Bogota, 1994. 6-20p.
15. Tahuite Castillo, Claudia. Patrones de crianza como base de la violencia intra familiar en un área marginal urbana. Tesis (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala. 1999. 3-13p.
16. OPS-OMS, Montecinos, Edith y Palacios, Antonio. Estudios sobre patrones de crianza en una comunidad de Guatemala. Documento, Guatemala 1994-1995, 9-10p.

17. Vásquez C. Tradiciones de Guatemala No. 18. Prensa Libre. 1998: 7-9p.
18. Vásquez C. Conozcamos Guatemala Parte II. Prensa Libre. 1999: 7-8p.
19. Schaefer Charles, Dr. Acerca de la crianza de los niños.
<http://www.bebescr.com/infantes.infa0032.htm>
20. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. La Disciplina.
<http://www.aacap.org/publications/apntsfam/fff43.htm>
21. Como enseñarles disciplina.
<http://www.wellnessguide.org/padre hijos/disciplina.htm>
22. Convención de los derechos del niño. Por que considerar a los niños como un caso especial.
<http://www.unicef.org/spanish/ere/specialcase.htm>
23. Disciplina Positiva.
<http://www.ericecece.org/pubs/digest/1994/disci94s.htm>.
24. La importancia de 0 a 3 años de edad.
<http://www.unicef.org/spanish/sowc01/1-3.htm>
25. Moore, Shirley G. Papel de los padres en el desarrollo de la competencia social.
http://ed.gou/databaese/ERIC_Digests/ed408033.htm
26. Strubhard, Ernesto. 25 puntos prácticos sobre la crianza de los niños.
<http://www.anabaptist.org/spanish/folletos/25puntos.htm>
27. Tenorio Maria. Crianza igual para niños distintos.
<http://www.aupec.univalle.edu.co/info/ab98/crianza.htm>

XII. ANEXOS

Codigo del Entrevistador : _____

Boleta de Recolección de Información

Patrones de Crianza

Codigo del Departamento _____ de la población _____

Edad del niño/a: _____ Sexo F M

I. Características de las/os encargados 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/a
Casado/a
Otro: _____

2. Edad: _____

3. Sexo: M F

4. Escolaridad:
Analfabeta
Alfabeto

7. Ocupacion:
Ama de casa
Agricultor
Dependiente
Otro: _____

II. Cuidado del Niño:

8. Cuando 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

III. Control de esfínteres:

11. ¿El niño/a usa pañal?

Si
No

12. ¿Cómo le enseñó al niño/a que avisara si deseaba orinar o defecar?

13. ¿Cómo le demuestra cariño al niño/a?

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

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

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

15. Aspectos de Comunicacion:

Qué hace?	A veces	Siempre	Nunca	Observaciones
Habla con el/la niño/a				
Identifica el porque del llanto				
Identifica gestos				
Le llama por su nombre				
Identifica Sonidos				
Le da órdenes y le explica porqué				

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

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

Fecha de la entrevista: _____

