

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

**PATRONES DE CRIANZA EN EL AREA URBANA Y RURAL
EN EL DEPARTAMENTO DEL QUICHE**

**Estudio descriptivo de Patrones de Crianza
en el área urbana y rural de los municipios de Santa Cruz del Quiché,
Chichicastenango y Zacualpa del departamento del Quiché,
Septiembre-Octubre de 2001.**

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
De la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

OSCAR AMILCAR IXQUIAC COJOM

En el acto de su investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, octubre de 2002

INDICE

I.	INTRODUCCION	1
II.	DEFINICION DEL PROBLEMA	2
III.	JUSTIFICACION	4
IV.	OBJETIVOS	5
V.	REVISION BIBLIOGRAFICA	6
VI.	MATERIALES Y METODOS	22
VII.	PRESENTACION DE RESULTADOS	25
VIII.	ANALISIS DE RESULTADOS	43
IX.	CONCLUSIONES	47
X.	RECOMENDACIONES	48
XI.	RESUMEN	49
XII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
XIII.	ANEXOS	53

I. INTRODUCCION

En los distintos sectores de atención a la población tales como, salud, educación y bienestar social, no existen experiencias escritas de convergencia con relación a mejorar la salud integral (condiciones de bienestar y calidad de vida), que estimulen un mejor desarrollo de los niños de las áreas de mayor pobreza o de riesgo biosicosocial.

Para brindar salud integral, es necesario partir desde el componente familiar y dentro de éste, examinar los patrones de crianza, que son aquellas actividades generalmente aceptadas en un lugar y que son seguidas por las familias de dicho lugar.

Este estudio, coordinado dentro del Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud –CICS-, forma parte de la investigación a nivel nacional, se realizó en los Centros de Salud de los municipios de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa Departamento del Quiche, durante los meses de septiembre-octubre del año 2001. El estudio es descriptivo de corte transversal, se realizaron 100 encuestas a padres y/o encargados de niños menores de 3 años, que asistieron a dichos Centros de Salud. Los objetivos del trabajo fueron identificar los Patrones de Crianza en niños menores de 3 años en área urbana y rural, así como la frecuencia de uso y la utilización de los mismos en las comunidades estudiadas y las características de los padres y/o encargados de los niños.

En base a resultados obtenidos se observó que la madre es quien asume la mayor responsabilidad en el cuidado del niño estrechando el vínculo afectivo madre/hijo.

En el aspecto afectivo los padres y/o encargados de los niños refirieron que solamente a veces juegan con el niño y la mayoría indicó que siempre los acarician, usan lenguaje afectivo y le dan besos.

En el aspecto comunicativo, los padres y/o encargados informaron que siempre hablan con el niño, le llaman por su nombre, identifican el llanto y que cuando le dan ordenes al niño le explican porque, situación que estimula el desarrollo del niño. En el aspecto correctivo, la mayoría de padres y/o encargados de los niños informo que siempre utilizan llamada de atención verbal y posteriormente llegan a la agresión física.

De acuerdo a los resultados obtenidos es necesario fortalecer la información sobre Patrones de Crianza al personal de salud, educación y autoridades locales, con el fin de que estos lo difundan y exista una interacción entre personal de salud y los padres de familia, recordando no transgredir las culturas y tradiciones de dichas comunidades.

II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA:

“Los Patrones de Crianza en los niños son actividades aceptadas que responden a necesidades de supervivencia y desarrollo en sus primeros meses y años de vida, de manera tal que aseguren la supervivencia y el mantenimiento (y a veces el desarrollo) del grupo o la cultura, así como del niño para que los pequeños sobrevivan, crezcan y se desarrollen necesitan estar alimentados, evitar enfermedades y accidentes, ser cuidadoso y aprender las cosas del mundo para poder adaptarse a él y transformarlo.”(23)

El estudio del desarrollo infantil tiene aplicaciones prácticas e inmediatas. El propósito es describir y explicar la manera como se desarrollan los niños. Además pronosticar cuando hay errores en la crianza e intervenir donde sea posible.(26)

De acuerdo con las Naciones Unidas el concepto familia es la unidad psicosocial condicionada por la conjunción de convivencia común, consanguinidad e intimidad solidaria y socializante. A la familia compete el cumplimiento de diversas funciones en distintos tipos de áreas: Biológica, Sociocultural, Económica, Educacional, Afectiva.

En la declaración de los Derechos del Niño el 20 de Noviembre de 1959 en Nueva York, en el principio 6 cita que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material: salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre.(21)

El desarrollo del niño tanto cuantitativamente como cualitativamente es un proceso complejo y sistemático que esta relacionado con la edad, que se enmarca a lo largo de la vida e interactúa entre un individuo en constante cambio y un ambiente que también cambia permanentemente en el que interviene la familia, la comunidad, las instituciones y la sociedad. El desarrollo Infantil no se puede considerar por separado los diferentes aspectos del desarrollo (es decir el desarrollo físico, intelectual o cognoscitivo y emocional), debemos recordar que éstos no suceden aisladamente ya que cada uno afecta a otro.(27)

Los adultos actúan como mediadores de la cultura, favoreciendo la adquisición de los procesos psicológicos superiores y de la identidad personal, en un contexto cultural determinado. Estas relaciones interpersonales, en un principio asimétricas, por la mayor responsabilidad de los adultos en su organización, van dando lugar a una progresiva autonomía en el desempeño infantil, que se manifiesta tanto en el plano cognoscitivo, a través del lenguaje y de las distintas formas de representación simbólica, como en el plano afectivo. Este desarrollo personal resulta del proceso mediante el cual el niño se apropia de la cultura del grupo social a la que pertenece, adquiriendo un conjunto de competencias a través de la interacción cotidiana con los adultos encargados de su cuidado. La importancia del estudio radica en que es el punto clave en el cual los adultos formarán la sociedad futura con las herencias de sus costumbres, creencias y prácticas. Si se logran identificar los factores de riesgo que retrasan el desarrollo, conductas violentas y actitudes negativas así como los factores protectores que estimulan el crecimiento y desarrollo del niño se puede intervenir o anular los primeros y fortalecer los segundos para mejorar la autoestima del niño. Por consiguiente fue importante investigar los patrones de crianza que utilizaban al momento de la entrevista, los encargados de cuidar a los niños menores de 3 años que consultaron los Centros de Salud de los municipios de Santa Cruz del Quiché, Chichicastenango y Zacualpa departamento de El Quiché en el mes de Septiembre-Octubre del año 2001. Los patrones de crianza que se investigaron en el presente estudio fueron los afectivos de comunicación y medidas correctivas.

III. JUSTIFICACIÓN

Los niños nacen y crecen en circunstancias físicas, sociales y culturales tan variadas que son estos tan diferentes al nacer que es imposible evitar errores en la crianza.

Es importante conocer las Prácticas de Crianza ya que Guatemala posee características propias que definen la conformación y organización de la familia y estos rasgos influyen en el nivel de desarrollo que alcanzan los individuos y las comunidades a partir de la transmisión de valores, tradiciones y costumbres.

No debe de perderse de vista que en sociedades como la guatemalteca la familia es la principal figura en las funciones de cuidado, crianza, socialización de valores y prácticas morales de los niños.

El conocimiento de las prácticas, pautas y creencias también es importante porque los ambientes y las prácticas están cambiando a veces rápidamente y a menudo con importantes efectos sobre el desarrollo. En el proceso, algunas prácticas que tienen tanto valor cultural como científico se están perdiendo. Otras que parecen ser prácticas desviadoras pero que representan adaptaciones novedosas a ambientes específicos se pueden seguir por buenas razones y con buenos resultados; no se pueden sofocar.

Desafortunadamente el conocimiento relacionado con los patrones de crianza aunque en forma escrita no se consigue fácilmente. Esto se debe a que la información está muy dispersa ya que el desarrollo infantil atraviesa muchas líneas disciplinarias, además de que en la literatura y estudios existentes se describe un concepto básico occidental o del norte.

El personal médico y paramédico al identificar los Patrones de Crianza podría participar en el mejoramiento de las prácticas de crianza y aprovechar el momento del control de crecimiento y desarrollo de su localidad en que se desenvuelve para orientar y fortalecer valores positivos.

Es importante el buen conocimiento de dichos patrones de crianza a nivel de área urbana y rural, así como las características de las personas que cuidan a los niños y las niñas, de esta forma es posible implementar programas que refuercen los factores positivos y modificar los negativos, sin alterar las costumbres de las comunidades o bien, dar propuestas para que el Ministerio de Salud y Asistencia Social incluya estos elementos. El presente estudio, es parte del proyecto Patrones de Crianza que a nivel nacional se coordina en el Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud.

IV. OBJETIVOS:

GENERAL:

1. Identificar Patrones de Crianza en niños menores de 3 años, en área urbana y rural del departamento del Quiché.

ESPECIFICOS:

1. Identificar los Patrones de Crianza en la esfera afectiva, comunicativa madre-niño(a) y medidas correctivas que se utilizan en los municipios de Santa Cruz del Quiché, Chichicastenango, Zacualpa, en el Departamento del Quiché.
2. Identificar la frecuencia del uso de los Patrones de Crianza.
3. Identificar las características de las personas que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de los niños.

V. MARCO TEORICO

DEFINICIONES Y CONCEPTOS:

1. Patrones de Crianza:

Son aquellas actividades generalmente aceptadas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en los primeros meses y años de vida, de tal manera que aseguren la supervivencia del niño y el mantenimiento del grupo ó la cultura.(22)

Otra definición de Patrones de Crianza son las practicas cotidianas de reproducción familiar y comunitaria, mediante ellas se recrea la transmisión de valores culturales de principios morales y de costumbres de las generaciones mayores hacia las más jóvenes.(23)

Practicas: son las que las personas que cuidan a los niños hacen en la vida diaria para responder a las diferentes necesidades de los niños para que estos sobrevivan, crezcan y se desarrollen.(22)

Pauta: es lo que la gente piensa que debe hacer.(22)

Creencia: (basada en la religión o en la magia) es una explicación aceptada de porque las pautas y practicas son como son o como deberían ser.(22)

Un patrón es una muestra, que sirve de base para obtener o sacar otra copia igual. Criar significa producir, engendrar, dar fruto, alimentar, cuidar etc. En el que una especie determinada se preocupa por instruir, educar y dirigir a sus hijos.(19)

Hay diferentes tipos de Patrones de Crianza, entre ellos se describen los siguientes:

- **Rígido:** se caracteriza por tener poca relación y casi no se hablan entre miembros de una familia. Los hijos tienen poco ó ninguna oportunidad de hablar sobre sus pensamientos, ideas y sentimientos. Las reglas son severas, rígidas sin que puedan cambiar.
- **Flexible:** la familia tiene reglas, pero cuando estas no funcionan, las cambian por otras que hagan que la familia se beneficie. Hay comunicación clara, directa, sincera, se habla la verdad. No hay contradicción entre lo que se dice y lo que se hace.
- **Permisivo:** Las reglas son flojas, no hay límites claros ni seguros. A los hijos se le permite hacer lo que quieran, sin control ni supervisión de los padres. Los hijos son quienes ponen sus propias reglas y los padres se dejan llevar por ellos.
- **Inconsistente:** a veces los padres permiten a los hijos hacer, cosas y otras veces no, especialmente las mismas. A veces los castigan fuerte y a veces no les dicen

nada cuando en diferentes ocasiones hacen lo mismo, las reglas, límites y comunicación no son claros.(10,11,14,27,28)

Los Patrones de Crianza negativos son los que impiden que el niño se desarrolle con todo su potencial, le limitan la oportunidad de enfrentarse en forma adecuada al mundo. Existen numerosos Patrones de Crianza negativos, entre los más comunes se puede numerar:

Maltrato:

Físico: Los padres tratan de corregir a sus hijos con agresión física (golpes, quemaduras, jalones de pelo, pellizcos etc.) Esto lesiona la integridad física y mental del niño, pudiendo ocasionar lesión física severa, que requiera atención médica o incluso pueda causar la muerte del niño.

Hablado: Los padres intimidan al niño con palabras ofensivas, comparándolo con otros niños, degradándolo, descalificándolo (feo, inútil, no servís, etc.) Creando en el niño inferioridad, resentimiento y limitando su desarrollo social.

Descuido: Los padres no se preocupan de la integridad de sus hijos, no le dan importancia a la alimentación de sus hijos, descuidando su ropa, higiene personal, cuidados y protección.

Emocional: Se da en las familias rígidas o permisivas, en donde los padres, aterrorizan, rechazan abandonan, reprimen constantemente y no dan afecto sus hijos. Y los padres que no le ponen límites a los hijos, los sobreprotegen, los consienten demasiado y no los corrigen, ya que son los propios hijos los que imponen las reglas.

Sexual: Muchos niños son víctimas de abuso sexual y en ocasiones por miembros de la misma familia, en otros casos los padres permiten o descuidan la sexualidad de sus hijos promoviendo; violación sexual, pornografía, embarazo, prostitución.(7,8,17,30)

Los Patrones de Crianza positivos, son aquellos que le permiten al niño crecer y desarrollarse en un ambiente afectivo, de amor, comprensión que le permiten desenvolverse favorablemente en la sociedad en la que viven. Entre estos factores positivos se pueden mencionar:

Amor: Se refiere a educar con afecto, cariño para estimular el auto-concepto adecuado, esto promueve en el niño confianza, afecto y estimula la comunicación entre los miembros de la familia.

Comunicación: De manera constante, clara, directa que le permitan al niño expresar sus ideas, pensamientos, temores y el padre pueda brindar confianza y apoyo al niño. Se desarrollara mas ampliamente adelante.

Independencia: Es brindarle a los niños confianza, seguridad para desarrollar un sentido de que él es capaz de hacer las cosas y que es una persona valiosa y capaz, esto le ayudara al niño a enfrentar la escuela y la sociedad con confianza, favorecerá la autoestima del niño.

Disciplina: La disciplina significa establecer normas de comportamiento. Después del amor, los padres tienen como prioridad hacer que los niños cumplan con normas de conducta. La disciplina es una preparación esencial para adaptarse al mundo externo, le permite al niño comportarse mejor y ser más feliz. Es importante disciplinar con sabiduría y no con ira, ya que la ira causa en los niños pánico y dolor. Se hablara mas adelante sobre este tema. (8,17,30,33)

En el estudio de la crianza del niño no solo debe centrarse en lo que se hace, sino también en quien esta llevando a cabo esas prácticas. El alcance de las prácticas en un determinado ambiente está influido por quien puede llevarlas a cabo. La calidad de las prácticas y sus resultados también resultarán afectados. Pocas veces la madre es la única encargada de cuidar a un niño, aunque pueda ocurrir durante los primeros meses de vida. Sin embargo en la mayoría de las sociedades el niño recibe atención múltiple desde muy temprano. Parientes, padrinos, abuelos, hermanos mayores y otros miembros de la familia y de la comunidad y personas contratadas para cuidarlo desempeñan todos los papeles más o menos importantes al lado de la madre, según las costumbres, la organización social y la particular composición y circunstancias de la familia. Entender las diferencias culturales en las prácticas y creencias sobre la crianza del niño requiere comprender porqué esas prácticas se cumplen cuando lo hacen. Un niño que crece en una comunidad rural en un ambiente donde su situación nutricional es precaria, donde las epidemias anuales de sarampión se llevan su diezmo, donde la malaria y otras enfermedades parasitarias pueden ser endémicas, es definido acertadamente como un niño en “en riesgo” físico. Pero si pertenece a una familia y una comunidad que funciona de manera integrada y que se hallan intactas y bien adaptadas a los contextos ecológicos y sociales locales es niño, probablemente, no estará “en riesgo” en lo que se refiere a su desarrollo psicosocial. Los lazos físicos y emocionales que tan fácilmente se establecían en una zona rural, por la proximidad física de la madre, la atención múltiple por distintas personas y por el trato “indulgente” al niño, puede muy bien verse amenazados en un ambiente urbano donde puede nacer en un hospital en el que se aísla a la madre, donde predominan las familias nucleares o encabezadas por mujeres solas y no se ha formado una red social que proporcione el apoyo requerido, donde la madre tiene que trabajar fuera del hogar y no puede llevar consigo al niño (lo que ocasiona un destete temprano y solo por poco tiempo se le puede dar el pecho al niño cuando lo pide). Cuando prevalecen tales condiciones, es relativamente fácil imaginar que la vinculación y el apego a la madre están amenazados.(23)

2. Familia:

Es un grupo dinámico que organiza las interacciones de sus miembros que cumplen funciones encaminadas a:

- a) Satisfacer las necesidades básicas de comida, techo, ropa, educación y para los cónyuges de vida sexual.

- b) Satisfacer las necesidades emocionales básicas para desarrollarse psicológicamente.
- c) Hacer frente a las crisis, enfermedades y peligros imprevistos que la vida implica. Se reconoce teóricamente que la estructura de la familia siempre ha tenido como tarea básica la conservación de la especie, la nutrición y el desarrollo y el manejo de los impulsos que permiten a las personas humanas convivir en sociedad.(29)

Además en la familia se da la oportunidad para el desarrollo de la identidad personal, estrechamente ligada a la identidad familiar. Prepara al individuo para la integración social y para aceptar las responsabilidades sociales que le tocara desempeñar mas adelante. En la familia se cultiva el aprendizaje y se recibe apoyo para el desarrollo de la creatividad y la iniciativa.(14,27)

En el proceso del desarrollo, el niño interactúa con la persona encargada de cuidarlo y con los ambientes inmediatos. Esa interacción ocurre dentro del contexto de una familia o de las habitantes de la casa, con una estructura determinada, relaciones, posición económica y social, prácticas y creencias y acumulación de conocimientos. El niño en desarrollo esta influido por estas características e influye sobre ellas en un proceso de ajuste mutuo. Las familias difieren ampliamente en su capacidad para satisfacer las necesidades de protección, alimentos, salud, amor, seguridad, estimulación y exploración que tiene el niño, ya que en ellas intervienen la herencia biológica, el temperamento, la edad y el estado físico del niño. Al mismo tiempo, la presencia y las acciones del niño pueden cambiar la estructura familiar y afectar las relaciones, demandar recursos y poner a prueba las practicas y los conocimientos de la familia.(23)

La organización familiar maya en la actualidad está formada por parejas, familias nucleares y familias extendidas patrilineales por ejemplo, una familia constituida por una pareja, sus hijos solteros y sus hijos casados de ambos sexos con sus respectivos cónyuges e hijos. También debido a la violencia política de las últimas décadas han surgido grupos domésticos constituidos por viudas con sus hijos, hermanos huérfanos, tíos con sus hijos y sus sobrinos huérfanos, etc.(31)

La familia se puede clasificar según los tipos de roles que cumplen en la sociedad, por lo que es importante identificar los tipos de familia, ya que esta influye en el desarrollo del niño, a través de Patrones de Crianza que son aplicados a hijos e hijas, de tal manera que son estos Patrones de Crianza los que determinan el desarrollo positivo o negativo según sean estos.(8)

Familias Normales: El padre y la madre aceptan y viven de acuerdo al papel que le corresponde. Los padres manejan una autoridad democrática y son flexibles a las necesidades individuales de cada miembro de la familia, la madre se comporta adecuadamente según las circunstancias laborales en que se desempeña. Ambos padres están orgullosos de sus responsabilidades y fomentan en el hogar el amor, la autoestima, confianza y Patrones de Crianza positivos que permiten desarrollar en el niño un desarrollo normal y una autoestima positiva.(8,9)

Familias Hiperactivas: Estas familias se manifiestan las emociones de una manera exagerada que incluye: celos, cólera, resentimientos. Los niños que crecen con estas influencias de parte de sus padres desarrollan una conducta ansiosa e intolerable, exigen

afecto y atención exagerada, no se conforman con lo que les da, ya que al darles algo, exigen más.(8,9)

Familias Intelectuales: Los padres de estas familias, le dan prioridad y la mayor parte de su tiempo al desarrollo de sus actividades científicas, intelectuales, perjudicando la autoestima de los niños, influyendo negativamente en el desarrollo del niño, ya que el niño crecerá con un comportamiento pasivo, con poca confianza en sí mismo y siempre va a depender de otro para la aprobación de sus actividades.(8,9)

Familias Invertidas: Se caracterizan porque la autoridad y el dominio del hogar está en función de la madre, quién tienen el poder económico, laboral y social. El padre es subestimado por la esposa, y no tiene un papel de autoridad sobre la familia. En estos tipos de familia los hijos se pueden identificar con cualquiera de los dos tipos de comportamiento de sus padres. Si adoptan el comportamiento de la madre, serán demasiado exigentes, autoritarios, no aceptando sus errores, sobre valorando sus virtudes. Si se identifican con el comportamiento de su padre adoptaran un comportamiento sumiso y pasivo, subestimándose, desvalorizando sus cualidades y agrandando sus defectos.(8,9)

El desarrollo de la personalidad de cada niño, será aprendida a partir del tipo de familia en el que se desarrolle, es esencial para su formación moral, espiritual, cultural y social.(8)

3. Autoestima.

Es la valoración y aceptación que cada quién tiene de sí mismo; es la medida en que nos aprobamos o desaprobamos el grado en que nos sentimos capaces, destacados y prósperos ó incompetentes y fracasados. La autoestima se empieza a formar desde el nacimiento y se va desarrollando en forma positiva o negativa. El que evolucione en uno u otro sentido, va a depender de las manifestaciones de cariño o aprecio de las personas que rodeen al niño. Se trata de un proceso a través del cual los niños se van formando un concepto y una imagen de sí mismo. Los mensajes que reciban especialmente en los primeros cuatro años de vida son muy importantes porque constituyen la base de esa imagen en formación.(20,21)

Parece obvio que el tratamiento de los padres para con los hijos afecta los sentimientos que estos últimos tienen sobre sí mismos, pero hay otro modo de contemplar la relación entre el cuidado paternal y la autoestima de los hijos. Los niños con una gran estimación de sí mismos pueden tener características que animen a sus padres a ser amorosos, firmes y democráticos. Los hijos que tienen confianza en sí mismos, que son cooperadores y competentes, son más fáciles de criar. Así, vemos de nuevo la bidireccionalidad de influencia entre padres e hijos, cómo continuamente se influyen los unos a los otros.(20)

4. Comunicación.

Es el medio que usamos para establecer una relación, negocios e intercambiar ideas, exponer nuestros pensamientos y sentimientos y comprender las opiniones y el sentir de nuestros interlocutores: Cónyuges, hijos, parientes, amigos, etc.

Con frecuencia los padres tienen problemas de comunicación con los hijos o viceversa, porque no han aprendido formas o habilidades para expresar directa o adecuadamente lo que sienten o quieren, y para comunicarse sin irrespetar sus deseos o derechos básicos. Son tres los estilos de comunicación: Estilo agresivo, pasivo y asertivo. El estilo agresivo se pone en manifiesto cuando la comunicación está impregnada de amenazas, gritos, etiquetas negativas o sarcasmos.

Además se impide al otro expresar sus ideas y sentimientos e imponer el criterio propio, su lema es “yo primero, el importante soy yo”. El estilo pasivo se manifiesta por la inhibición de expresar opiniones o emociones por temor a ser rechazados o lastimar a otros. Se caracteriza por violar los derechos propios y no considerar las propias necesidades. Es propia de aquellos padres que por inseguridad o temor no ponen límites y permiten que los hijos los irrespeten. Su lema es “los otros primero, después yo”.

El estilo asertivo se evidencia cuando expresamos lo que pensamos, sentimos o creemos haciendo valer nuestros derechos y necesidades, sin irrespetar los derechos y necesidades de los demás. Su lema es “Yo soy importante, tú eres importante”

Comunicación y Autoestima están íntimamente ligadas, niños y niñas desde su nacimiento comienzan a formarse un concepto de sí mismos que va a depender de sus relaciones con las personas significativas para ellas, de las opiniones o juicios que sobre ellos imitan y de las manifestaciones de efecto que les proporcionen. Según sean amados o rechazados, apreciados o castigados, se verán a sí mismos como importantes o insignificantes, adecuados o inadecuados. La autoestima resultante determinará el tipo y calidad de las relaciones que establecerán en las distintas áreas de la vida.(28)

5. Hábitos y Disciplina.

Un hábito es una disposición aprendida para responder o actuar de una forma, en una situación dada. Para formar buenos hábitos de higiene, alimentación, control de esfínteres y sueño en los niños es conveniente tener presente sus edades y desarrollo físico y mental. (15,19,28)

Disciplina es enseñar a los hijos el carácter, autocontrol y la conducta moral. Todos los padres se esfuerzan continuamente por tomar las decisiones correctas en la crianza de sus hijos quieren levantar seres humanos que tengan buena opinión de sí mismos y que desarrollen su capacidad.(27)

Complacer al niño ante el más ligero capricho difícilmente conducirá al desarrollo de una personalidad equilibrada. El niño criado sin disciplina solo posee una falsa libertad pues sin la ayuda de la orientación de los adultos y el control de ellos crece sin sujeción e inseguros de sí mismos. La crianza apropiada del niño requiere un acertado equilibrio entre el estímulo de la expresión de sí mismo y la libertad por una parte, y la enseñanza para la conformidad por la otra. Las actitudes disciplinarias de los padres dependerán en grado considerable de las metas, la personalidad y los antecedentes culturales de los padres, y de la sociedad en que viva la familia.(4)

Formar hábitos y establecer disciplinas son funciones similares que competen a padres o adultos significantes para los niños y exigen estimular con paciencia, constancia y adecuados Patrones de Crianza.(28)

6. Crecimiento y Desarrollo.

Implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano y es una característica diferencial en la existencia del niño. El objetivo de la atención a su salud no consiste solamente en satisfacer sus necesidades actuales, sino también en promover un crecimiento y un desarrollo normal para que llegue a ser un adulto sano. El crecimiento y el Desarrollo son el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que vive el individuo. Si las condiciones de vida (física, biológica, nutricionales, psicosociales, etc.) son favorables el potencial genético de crecimiento y desarrollo podrá expresarse en forma completa. En caso contrario, bajo condiciones ambientales desfavorables, el potencial genético se vera limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia del agente agresor.(12,26)

El estudio del Desarrollo del niño es el estudio científico de las formas cuantitativas y cualitativas en las que los niños cambian con el paso del tiempo. El cambio cuantitativo se refiere a los cambios en cantidad como los cambios de estatura, peso o vocabulario. El cambio cualitativo se refiere a los cambios en calidad, como la naturaleza de la inteligencia o de la memoria. Se puede aunque no considerar por separado los diferentes aspectos del desarrollo (es decir el desarrollo físico, intelectual y socio emocional de la personalidad) debemos recordar que estos no suceden aisladamente ya que cada uno afecta al otro. Hay cuatro grupos de teorías diferentes sobre el Desarrollo: Psicoanalítica, mecanicista, organísmica y humanista.

La teoría Psicoanalítica se centra en las fuerzas subyacentes que motivan el Desarrollo. Aunque difieren notablemente en algunos de los puntos específicos de sus teorías Sigmund Freud y Erick Erickson toman esta perspectiva.

La teoría Mecanicista sostiene que los seres humanos responden más que ser iniciadores, ven el cambio como algo cuantitativo y se centran en las conductas observables. Los conductistas y los teóricos del Socio-aprendizaje pertenecen a la perspectiva mecanicista.

Los conductistas están interesados en como se moldea la conducta por medio del condicionamiento. Los teóricos del Socio-aprendizaje sostienen que los niños aprenden a observar y a imitar modelos.

La teoría Organísmica representada por Jean Piaget y Lawrence Kohlberg, considera a las personas participantes activos de su propio desarrollo. Piaget describió el desarrollo cognoscitivo de los niños a través de una serie de etapas, que se desarrollara mas adelante del presente estudio.

La teoría Humanista considera que la gente posee la habilidad de manejar su vida y fomentar su propio desarrollo Abraham Maslow y Charlotte Buhler representan a esta escuela de pensamiento.(4,5,11,14,15,19,27)

H. Wallon, realizó estudios del desarrollo del niño describiendo cinco estadios los cuales son:

Primer estadio: impulsivo puro; ocurre al nacer con características motoras reflejas. Al finalizar este período aparecen las primeras manifestaciones hacia el mundo del hombre, alegría, sonrisas.

Segundo estadio: es la simbiosis afectiva que sigue inmediatamente a la auténtica simbiosis de la vida fetal, simbiosis que por otra parte, continúa con la simbiosis alimentaria de los primeros meses de vida.

Tercer estadio: llamado estadio sensitivo-motor o sensoriomotor, aparece al final del primer año o al comienzo del segundo año. Denominado Sociabilidad Incontinente, el niño se orienta hacia intereses objetivos y descubrirá realmente el mundo de los objetos.

Cuarto estadio: proyectivo, el niño conoce el objeto únicamente a través de su acción sobre él mismo. H. Wallon afirma que la función motora es el instrumento de la conciencia, sin la cual no existe absolutamente nada.

Quinto estadio: Es denominado estadio del personalismo, el niño llega a prescindir de situaciones en que se haya implicado y a reconocer su propia personalidad como independiente de las situaciones. Llega a la conciencia el Yo que nace cuando es capaz de tener formada una imagen de sí mismo, lo que le dan a entender por primera vez el excesivo grado de sensibilización ante los demás, es la llamada “reacción de prestancia”, el estar disgustado o el sentirse avergonzado por lo que hace, cosa que de momento pone en entredicho su adaptación.(1,3)

7. Desarrollo Físico.

El crecimiento físico es más rápido durante los tres primeros años que durante el resto de la vida. A los cinco meses el peso promedio de los niños al nacer, se ha duplicado hasta completar un peso aproximadamente 15 libras, alrededor del año, el peso que tenían en el momento de nacer se ha triplicado y el niño tiene en este momento cerca 22 libras. Este promedio rápido va disminuyendo durante el segundo año. Cuando se ganan 5 o 6 libras, para que el peso del nacimiento, se haya cuádruplicado cuando se completa este. Durante el tercer año el aumento es aun menor más o menos de 4 a 5 libras.

La estatura aumenta alrededor de 25 a 30 centímetros durante el primer año, alrededor de 12.5 centímetros en el segundo año y alrededor de 7.5 a 10 centímetros durante el tercer año. A medida que los niños pequeños crecen en tamaño, la forma del cuerpo también cambia.(4,5,21,27)

8. Desarrollo Cognoscitivo.

Es el cambio en la capacidad y cualidades mentales que permiten la comprensión. En la teoría de Jean Piaget (1896-1980) lo fundamental es la idea de que los niños se desarrollen a través de etapas y que su experiencia de interpretación del mundo dependerá de la etapa en que se encuentre.(9) Piaget divide en 4 etapas las cuales son:

Sensoriomotor (del nacimiento a los 2 años), Preoperacional (de los 2 años a los 7 años), Operaciones concretas (de los 7 a los 12 años) y Operaciones formales (de los 12 a la edad adulta).

Para fines del presente estudio se desarrollará la primera etapa de esta teoría.

Etapa Sensoriomotriz (desde el nacimiento hasta los 2 años) durante ésta, los infantes adquieren conocimiento a través de la experiencia sensorial y de la actividad motriz.(6,20)

La Inteligencia consiste en sensaciones, percepciones, actos motores y los reflejos innatos del lactante. El pensamiento es acción. El niño nace con una serie de reflejos que a muy temprana edad comienza a adaptarse o a mostrar modificaciones con la experiencia. Esta adaptación dará el inicio del crecimiento intelectual. Tal vez el logro más importante de este estadio sea el desarrollo de la Permanencia del objeto es el concepto en que el niño no parece distinguir los objetos no reconoce su existencia a menos que tenga contacto directo con ellos.(15,27)

El desarrollo de la percepción se refiere al desarrollo de nuestra capacidad para procesar la información. Percepción visual: la visión periférica, la cual es muy limitada al nacer, se duplica entre las 2 y las 10 semanas de edad, este contacto ocular marcan un cambio en la relación paternofilial, incrementado en los padres el sentimiento de que su amor es correspondido. El alcance de la vista de un bebé, que al comienzo es relativamente deficiente, se vuelve mucho más agudo durante el primer año y alrededor de los 3 años parece estar dentro de la proporción adulta. Los infantes pueden percibir el color desde muy temprana edad.(15,27)

Percepción auditiva: El recién nacido puede oír, pero solo cuando los sonidos son fuertes. El líquido amniótico residual obstruye temporalmente la vibración normal de los huesecillos del oído medio, por lo cual son necesarios sonidos ligeramente más fuertes para producir su vibración. No obstante ello, la sensibilidad auditiva está lo suficientemente bien constituida en el recién nacido como para permitir la medición de la audición a esta temprana edad. A los cuatro meses, aproximadamente, el niño puede localizar la fuente de emisión de un sonido. Percepción olfatoria: El olfato es un medio poderoso de comunicación entre los seres humanos, que empieza poco después del nacimiento. Un niño de 6 días de nacido voltará la cabeza con más frecuencia hacia una almohadilla que la persona que lo amamanta se haya colocado en el brasier que hacia una que se haya puesto otra madre lactante, pero uno de 2 días de nacido no lo hará. Percepción Táctil: El tacto parece ser el primer sentido en desarrollarse y durante los primeros meses de vida es el sistema sensorial más maduro. Cuando se acaricia a un bebé recién nacido, cerca de la boca, cuando tiene hambre, este responderá tratando de encontrar el pezón.(15,27)

9. Desarrollo de la Personalidad:

La personalidad es la forma de comportamiento sentimiento y de reacción única de una persona. En la teoría de Erick H. Erickson acerca del desarrollo de la personalidad a través de la vida, en la cual se hace énfasis en las influencias sociales y culturales sobre

el yo en cada uno de los ocho períodos que la divide, las cuales son: Confianza básica versus desconfianza (desde el nacimiento hasta los 12 ó 18 meses), Autonomía versus pena y duda (entre los 12 ó 18 meses hasta los 3 años), iniciativa versus culpa (de los 3 a los 6 años), destreza versus inferioridad (de los 6 años a la pubertad), Identidad versus confusión de identidad (de la pubertad a la temprana edad adulta), Intimidad versus aislamiento (temprana edad adulta), Productividad versus estancamiento (edad adulta intermedia), Integridad versus desesperanza (vejez) Para fines del presente estudio se desarrollará las 2 primeras etapas de esta teoría.

Crisis 1: Confianza básica versus desconfianza básica (del nacimiento a los 12-18 meses). Los bebés desarrollan un sentido de qué tan confiable son las personas y los objetos en su mundo. Necesitan desarrollar el equilibrio justo entre la confianza (que les permite crear relaciones íntimas) y la desconfianza (que les permite protegerse a sí mismos). Si las escalas pesan más del lado de la confianza - lo que es favorable según Erickson - Los niños desarrollan lo que él llama la virtud de la esperanza: La creencia de que pueden satisfacer sus necesidades y obtener sus deseos. Si predomina la desconfianza, los niños verán el mundo como hostil e impredecible y tendrán problemas al establecer relaciones íntimas.

Crisis 2: Autonomía versus vergüenza y duda (de los 18 a los 3 años). En esta crisis, los niños necesitan lograr el equilibrio justo entre la autonomía o autocontrol y el control externo. Necesitan aprender lo que pueden y deben hacer, lo que es seguro de hacer, y qué clase de guía necesitan aún de sus padres. La virtud de la voluntad surge de esta etapa: los niños aprenden a hacer sus propias escogencias y decisiones, a ejercitar la autorrestricción y seguir sus propios intereses. La maduración juega un papel importante a medida que los niños utilizan los músculos para hacer cosas por sí mismos, caminar, alimentarse y vestirse solos y ejercer autocontrol. Para lograr autonomía, necesitan suficiente control y guía por parte de los adultos. Demasiada o muy poca ayuda puede volverlos compulsivos al controlarse a sí mismos. El miedo de perder el autocontrol puede inhibir la auto expresión, crearle la duda con respecto a sí mismos, avergonzarlos y sufrir de pérdida de la autoestima.

El entrenamiento para ir al baño es un logro importante en el aprendizaje de control y de autodeterminación; así mismo lo es el lenguaje: a medida que los niños aprenden a expresar sus deseos, se vuelven más capaces y más independientes. Entre tanto, los padres proporcionan un refugio seguro mediante el cual los niños pueden salir y descubrir el mundo y al que pueden regresar con frecuencia para encontrar apoyo. (3,15,27)

10. Estudios Nacionales sobre Patrones de Crianza.

López Rivera y equipo realizaron estudio en la comunidad de San José Nacahuil en el departamento de Guatemala en 1995, concluyeron que ante el tipo de comportamiento de los hijos, se traduce en su mayor proporción en gratificaciones, por ejemplo a los niños bien portados le demuestran más cariño, pero las madres mismas a través del buen comportamiento de sus hijos, ven reforzada su autoestima; ellas expresan que se alegran de tener un buen hijo. Con los niños, mal portados adoptan medidas correctivas, estas están en su mayor proporción en llamadas de atención oral, en tanto que también se acude al maltrato físico pero en una proporción minoritaria.(14)

Cojtí Cuxil en 1990 en conjunto con el Centro de Investigación Maya realizó el estudio Pautas de Crianza y Necesidad educativa en la Niñez Maya realizado en las Aldeas de las Regiones II y VII de Guatemala evidencio con respecto enseñanza de la defecación en los niños, la madre o la hermana mayor es la encargada de la enseñanza y las formas más usuales utilizadas para enseñarle a defecar son: conducirlo al lugar apropiado para defecar (inodoro, sitio, letrina, sanitario, monte, milpa) enseñarle a avisar cuando necesita defecar, ejemplificándole, recurriendo a sus hermanos mayores, agarrarle la cintura, colocarlo en cuclillas en el lugar correspondiente. Además se concluyo sobre la preferencia de genero, la mayoría de los padres niega la preferencia, pero hay una leve preferencia por los niños sobre las niñas.(5)

Avila, Carlos en Julio del 2001 en la Universidad de San Carlos de Guatemala sobre el estudio de Patrones de Crianza en niños menores de 3 años en área Urbana y Rural del Departamento de Quetzaltenango el cual concluye que los principales Patrones de Crianza de afecto, corrección y formación de la personalidad que caracterizan las relaciones de los niños, tanto en el ámbito familiar, laboral, educativo y religioso, son la jerarquización, la segregación principal de la figura materna, y los patrones de relación y corrección no fundamentados en la agresión física o verbal.(2)

11. Estudios Internacionales sobre Patrones de Crianza:

Yadira Bonilla O. Y Equipo, estudio realizado en El Salvador acerca de Pautas y Practicas de Crianza en niños menores de 5 años a modo de conclusión respecto al Parto, este se convierte en un factor de socialización familiar en primer grado y en segundo a nivel comunitario; La madre la gran artífice del nacimiento; tanto ella, como el compañero o esposo, suponen que es suficiente compañía el hecho de que este se encuentra “acompañándola” desde el corredor.(6)

Navarro Rojas y Equipo realizaron un estudio en comunidades urbano marginales en Costa Rica en 1996 sobre pautas y prácticas de crianza en niños de 0 a 6 años, concluyeron que en la primera infancia se hace palpable que hay una mayor aptitud en las actividades llevadas a cabo por el niño; la madre se muestra más permisiva, dejando al niño que experimente por sí mismo su relación consigo mismo y con el medio que lo rodea. No obstante esto no se presenta en todos los casos, encontrándose madres que asumen un comportamiento más controlador, tal como se pone en manifiesto en el establecimiento de los límites del comportamiento del niño. Esto se debe a que la madre en este período puede un mayor control de todas las actividades que el niño desarrolla y puede limitársela como mayor facilidad pues es una etapa en la cual el niño aún no opone mucha resistencia a los mandatos de la madre, ya que su deseo es aprender y relacionarse con su entorno.(24)

Zuluaga y colaboradores en estudio realizado en Perú en 1994, concluyeron con respecto al destete brusco, que es más frecuente entre las madres jóvenes residentes en distritos urbano-populares afectándose negativamente el vinculo madre-niño y el desarrollo de la personalidad, no debe de perderse de vista que en ello intervienen motivaciones socioeconómicas como la necesidad de realizar actividades fuera del hogar o el incumplimiento de las normas legales referidas a la lactancia para el caso de

las mujeres sujetas a un vínculo laboral. Además que la noción de niño que predomina entre las madres andinas y urbano-populares le reconoce a éste escasas capacidades intelectuales, lo que explicaría el desinterés que muestran por el tema de la estimulación temprana.(32)

Generalidades del Departamento del Quiché.

Superficie: 8,378 Kms. Cuadrados.
Temperatura: 9.3 A 22.3 Grados centígrados.
Elevación: 2,021.36 metros sobre el nivel del mar.
Precipitación Pluvial: 1,123 mm.

INDICADORES SOCIOECONOMICOS DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE.

Categoría Ocupacional.

Empleados Privados	20.7%
Cuenta Propia	49.1%
Empleado Público	3.2%
Patrono	0.6%
Familias no remunerada	26.4%

POBLACION NO ECONOMICAMENTE ACTIVA

Quehaceres del hogar	67%
Estudiante	27.1%
Jubilado	1.1%
Otros	4.1%

DEPARTAMENTO DEL QUICHE

El Departamento del Quiché, colinda al norte con México; al este con los departamentos de Alta y Baja Verapaz; Al sur con los departamentos de Chimaltenango y Sololá y al oeste con los Departamentos de Totonicapán y Huehuetenango.

Lo integran 21 municipios que son:

1. Santa Cruz del Quiché
2. Chiché
3. Chinique
4. Zacualpa

5. Chajul
6. Chichicastenango
7. Patzité
8. San Antonio Ilotenango
9. San Pedro Jocopilas
10. Cunén
11. San Juan Cotzal
12. Joyabaj
13. Nebaj
14. San Andrés Sajcabajá
15. Uspantán
16. Sacapulas
17. San Bartolomé Jocotenango
18. Canillá
19. Chicamán
20. Ixcán
21. Pachalum

Las principales rutas que comunican al Departamento al exterior son: La carretera nacional No. 15 en la Aldea Los Encuentros, Municipio de Sololá entronca con la carretera Interamericana CA-1 esta carretera No. 15 parte de los Encuentros, atraviesa Chichicastenango, Santa Cruz del Quiché, San Pedro Jocopilas, Zacapulas y Cunén y luego hasta la cabecera de Chajul que es el municipio situado más al Norte y más lejano de la cabecera departamental, de donde dista 110 kilómetros. También está la carretera 7-W que partiendo de Santa Cruz Verapaz, pasa por San Cristobal Verapaz, penetra el Departamento del Quiché, atraviesa Uspantán, Cunén y Sacapulas y de aquí entra la Departamento de Huehuetenango pasando por Aguacatan y termina en Chiantla distante 7 kilómetros de la cabecera departamental de Huehuetenango. Cuenta también con varias carreteras departamentales, municipales y veredas que unen a sus municipios entre sí y con los vecinos.

Según refiere el Diccionario Geográfico al referirse a la etimología de la palabra Quiché, con base en crónicas indígenas consultadas, aunque escritas ya en los primeros años del período hispánico, al haberse aumentado considerablemente la población quiché, la misma ya no cabía dentro de los estrechos límites del monte Hacavitz. Uno de los sitios que luego poblaron fue el llamado Chi-Quix-Ché o simplemente Quix-Ché, del cual dinamo sin duda el de Quiché, que luego tomó toda la nación indígena. Algunos autores han indicado que es aglutinación de las voces Ki o Kii, de Kia= Muchos; Ché= árboles, muchos árboles o bosques, selva, lo que traducido más libremente podría dar región montañosa.

ASPECTO FISICO:

El terreno de este Departamento es muy irregular pues sus alturas varían entre los 2,310 metros sobre el nivel del mar, en Patzite y los 1,196 metros sobre el nivel del mar en Sacapulas por consiguiente sus climas son variables predominando el frío y el templado, aunque hay algunas zonas de clima cálido.

El Departamento esta bañado por muchos ríos y riachuelos pero entre los principales sobresalen el Río Chichoy o Negro que recorre los Municipios de Sacapulas, el río Azul y el de los Encuentros en Uspantan; el Sibacá y el Cacabai en Chinique; y el Grande o Mótagua en Chiche.

PRODUCCIÓN:

La agricultura ha sido siempre uno de los principales renglones en la vida de sus habitantes pues la variedad de los climas aunados con los ríos que recorren por su territorio contribuyen a que su producción sea variada y abundante, siendo sus principales productos el maíz, trigo, frijol, patatas, habas, arvejas y en menor escala café, caña de azúcar, arroz y tabaco. También existen grandes bosques donde abundan maderas preciosas y como hay zonas riquísimas y casi despobladas, actualmente se está llevando a cabo la construcción de carreteras de acceso.

En casi todos los municipios existe la crianza de ganado vacuno, caballar, porcino, lanar y cabruno especialmente en los municipios de Santa Cruz del Quiché, Nebaj, San Juan Cotzal, Chajul y Uspantán. El ganado lanar se encuentra principalmente en las zonas de clima más frío. Se sabe que su subsuelo es rico en minerales, conociéndose minas de hierro, plata, mármoles, plomo etc., pero sin explotación comercial. Algo muy importante que es necesario resaltar es la producción de sal gema o de piedra que los indígenas de Sacapulas extraen de las minas. Otra artesanía muy importante es la elaboración de productos de palma en la cabecera departamental cuya materia prima la llevan de la costa o del oriente del país. La palma que viene del oriente es la más fina y grande, lo que permite que los sombreros sean de muy buena calidad. Por otra parte, siendo el departamento uno de los más tradicionales, la pirotecnia juega un papel importante especialmente en sus ceremonias religiosas y otras actividades sociales de cualquier índole por lo que su producción se lleva a cabo en 10 municipios.

Otras artesanías de importancia son: Cerámica tradicional que se trabaja en 7 municipios, cestería en 7, Jarcia en 9, muebles de madera en 11, productos de cuero en 10, artículos de hierro en 8, joyería en 4, instrumentos musicales en 4, materiales de construcción en 17, jícaras y guacales solo en Sacapulas; mascararas, utilizadas tanto en las danzas tradicionales como para la venta al turismo, solamente en Santo Tomas Chichicastenango.

SALUD:

En la actualidad, el departamento del Quiché cuenta con 79 servicios de salud, de los cuales tiene 1 hospital, 20 centros de salud y 59 puestos de salud. El Hospital Nacional del Quiché cuenta con 230 camas, distribuidas en 72 en medicina, 57 en cirugía, 41 en gineco-obstetricia y 60 en pediatría. El departamento del Quiché cuenta con 2,336 promotores de salud, los cuales tienen bajo su control a 1,138 familias; además de 2,490 comadronas tradicionales y 1,668 comadronas adiestradas. En cuanto a la organización de salud está conformada por la infraestructura básica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Consiste en una jefatura de área y un Hospital Nacional, ubicados en la cabecera departamental y 14 distritos de salud (centros y puestos de salud), distribuidos en el resto del departamento. Cabe señalar que el centro de salud de Playa

Grande y os servicios de las áreas circunvecinas, por disposición especial del Ministerio de Salud; aunque están dentro del departamento del Quiché, conforman un área de salud especial. Además del Hospital Nacional, el Ministerio de Salud cuenta con un pequeño encamamiento (de 10 a 15 camas) en los centros de salud, tipo A, de Joyabaj, Nebaj, San Miguel Uspantán y Playa Grande. Complementan otros servicios como el IGSS, que tiene un pequeño hospital en la cabecera departamental y otros servicios distribuidos dentro del departamento para atender a sus afiliados; algunos servicios de ONG's, cooperativas y otros.

SANTA CRUZ DEL QUICHE.

El municipio de Santa Cruz del Quiché limita al norte con San Pedro Jocopilas y San Andrés Semetebaj; al este con Chinique y Chiché; al sur con Chichicastenango y al oeste con Patzite y San Antonio Ilotenango, todos del departamento del Quiché.

Su área territorial es aproximadamente de 128 kilómetros cuadrados y una altura de 2,021.46 metros sobre el nivel del mar. La cabecera departamental esta situada en una planicie, al este el riachuelo Chorio y el río Cucubá.

Entre la producción agrícola del Municipio se encuentra maíz, frijol, trigo y algunos árboles maderable como pino, ciprés y caoba, así como variedad de frutas propias del clima. La ciudad cuenta con todos los servicios públicos indispensables como un Hospital Nacional, Centros de Salud, Edificio para la Gobernación y la Municipalidad. Dos iglesias católicas, servicio de buses extraurbanos, pensiones y hospedajes, escuelas e institutos de educación media, luz eléctrica, agua potable, drenajes, correos y telégrafos, edificios de mercado, estaciones de radio, agencias bancarias

CHICHICASTENANGO.

Al hablar del departamento del Quiché es imprescindible hablar del Municipio de Chichicastenango, se le conoció como Chuila o Chiguila y también como Siguán Tinimit o Tziguan Tinimit que significa "Pueblos de Barrancos". Durante muchos años Chichicastenango ha sido uno de los más importantes poblados del circuito turístico de la República, por ser allí donde el turista puede admirar en todo su significado de la grandeza de la fe religiosa de los indígenas descendientes de los antiguos mayas, presentada en todas las manifestaciones, presididas generalmente por los brujos rezadores o "Chimanes", que son personas especializadas y contratadas por los vecinos para que sirvan como intermediarios ante los antepasados seres del "mas allá", mediante un pago simbólico. Esta ceremonia se efectúa tanto dentro como fuera de la iglesia, y aún en los montes en lugares especiales que llaman "quemadores".

ZACUALPA.

Municipio del departamento del Quiché, con área aproximada de 336 kilómetros cuadrados, colinda al norte con San Andrés Sajcabajá y Canillá, al este con Joyabaj, al sur con Joyabaj y Chiché; al oeste con Chinique, Chiché y San Andrés Sajcabaja. La cabecera se encuentra en la parte norte de un valle de la sierra de Chacús, entre los ríos

Xicalcal y Grande. Por la carretera departamental, rumbo este son aproximadamente 19 kilómetros a la cabecera municipal.

Al igual que el en resto del país, en Zacualpa se profesan varias religiones, predominando entre ellas la católica. La cabecera cuenta con una iglesia parroquial, cuya fachada es del período Hispánico.

La mayoría de los habitantes se dedica a la agricultura, cosechando los productos propios de la zona, mientras que otros se dedican a tejidos de algodón y de lana. El idioma indígena predominante es el quiché.

Conforme se lee en la Recordación Florida de Fuentes y Guzmán: “En sitio ameno y delicioso, que llaman La Tzacualpa, quiere decir pueblo viejo”. Otra etimología, podría ser que el nombre este compuesto de tzacualli= montículo, y pan = desinencia locativa y abundancial, lo que daría lugar abundante en promontorios, ya que sobre los mismos los indígenas adoraban a sus ídolos.

Su clima es cálido, pero sano; los terrenos producen granos, caña de azúcar, café y frutas; los pobladores fabrican panela y aguardiente. El tejido de lana y algodón constituye para ellos una industria activa. Existen variedad de plantas medicinales que se encuentran allí, y cuyas diversas propiedades están conocidas por los indígenas, y utilizadas por ellos para curar sus enfermedades. Cuenta con escuelas de educación primaria.(16,18)

DEPARTAMENTO DEL QUICHE: POBLACIÓN TOTAL Y SUS CARACTERISTICAS, SEGÚN MUNICIPIO, SEGÚN X CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN.

MUNICIPIO	POBLACION TOTAL	CARACTERISTICAS DE POBLACIÓN							
		SEXO		AREA		GRUPOS DE EDAD			
		Hombres	Mujeres	Urbana	Rural	0-6	0-14	15-64	65 y +
TOTAL	437,669	214,258	223,411	66,459	371,210	108,417	208,694	216,068	12,907
Santa Cruz del Quiché.	38,249	18,012	20,237	14,352	23,897	7,797	16,065	20,676	1,508
Chiché	13,909	6,634	7,275	1,580	12,329	3,455	6,500	7,006	403
Chinique	5,794	2,743	3,051	1,390	4,404	1,411	2,836	2,726	232
Zacualpa	11,812	5,785	6,027	2,302	9,510	2,868	5,593	5,844	375
Chajul	19,251	9,419	9,832	6,623	12,628	5,215	9,234	9,585	432
Chichicastenango	75,794	36,608	39,189	3,622	72,153	17,992	35,305	38,258	2,234
Patzité	3,574	1,732	1,842	528	3,046	845	1,704	1,743	127
San Antonio Ilo.	13,612	6,247	7,365	1,275	12,337	3,652	6,833	6,367	412
San Pedro Jocop.	15,951	7,816	8,135	708	15,243	3,937	7,554	7,933	464
Cunén	17,727	8,874	8,853	2,354	15,373	4,623	8,968	8,260	499
San Juan Cotzal	14,137	6,631	7,506	5,069	9,068	3,436	6,637	7,080	420
Joyabaj	34,584	17,217	17,366	3,758	30,825	8,264	16,086	17,485	1,012
Nebaj	33,855	16,613	17,242	9,155	24,700	9,036	16,274	16,789	792
San Andrés Sajc.	13,802	6,879	6,923	1,622	12,180	3,365	6,388	6,999	415
Uspantán	26,370	13,384	12,986	2,781	23,589	6,668	13,034	12,531	805
Sacapulas	26,264	12,594	13,670	2,281	23,983	6,853	13,086	12,220	958
San Bartolomé J.	4,971	2,495	2,476	684	4,287	961	2,030	2,808	133
Canillá	6,481	3,281	3,200	1,052	5,429	1,482	3,024	3,158	299
Chicamán	17,422	8,723	8,699	1,374	16,048	4,452	8,553	8,327	542
Ixcán	38,535	19,860	18,675	2,600	35,935	10,817	20,212	17,732	591
Pachalúm	5,573	2,711	2,862	1,327	4,246	1,288	2,778	2,541	254

VI. MATERIALES Y METODOS

A. METODOLOGIA

1. Tipo de Estudio

Estudio de Tipo descriptivo de Corte Transversal.

2. Selección de Sujeto Estudio

En los meses de Septiembre y Octubre del año 2001.

Encargados del cuidado de los niños que consultaron a los Centros de Salud de los municipios de Santa Cruz del Quiché, Chichicastenango y Zacualpa, en el mes de septiembre y octubre del año 2001 que cumplieron con los criterios de inclusión.

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

3. Población y tamaño de la muestra.

Población: Personas que tienen a su cargo el cuidado del niño que asistieron al Centro de Salud de los municipios de Santa Cruz del Quiché, Chichicastenango y Zacualpa.

Muestra: Se tomo una muestra de conveniencia de 100 personas distribuidas de la siguiente manera:

	Municipio	No. De personas
1	Santa Cruz del Quiché	34
2	Chichicastenango	33
3	Zacualpa	33
Total		100

4. Criterios de Inclusión:

Personas encargadas del cuidado de los niños menores de 3 años.

5. Ejecución de la Investigación:

Para la realización de dicho trabajo se inició con la selección del tema y lugar, aprobación del tema (junto a la búsqueda de Asesor y Revisor), posteriormente, se procedió a la elaboración del protocolo con el Asesor y Revisor, Luego se procedió a conocer la cabecera Departamental y los Municipios a estudiar, se diseñó una encuesta y la realización de prueba piloto, ejecución del trabajo de campo, la tabulación de datos para agrupar los resultados según los aspectos medidos y elaboración de cuadros para su interpretación e Informe Final.

6. Plan de Análisis:

Se evaluó los Patrones de Crianza en tres aspectos: la esfera afectiva, comunicación y medidas correctivas.

7. RECURSOS

a) Físicos:

- i. Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas.
- ii. Biblioteca de la OPS.
- iii. Biblioteca de UNICEF
- iv. Centro de Salud.
- v. Boleta de Recolección de Datos.
- vi. Útiles de escritorio.

b) Humanos:

- vii. Autor
- viii. Personal de centros de salud.
- ix. Personal de Biblioteca
- x. Persona encargada del niño/a.

8. Aspectos Éticos:

Se respetó la opinión personal de cada padre y/o encargado de los niños, sin dar opiniones a favor o en contra de las mismas.

9. Variables: (ver cuadro)

Variables				
VARIABLE	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
Patrones de Crianza	Actividades aceptadas en una comunidad y que son seguidas por las familias, de acuerdo a sus costumbres, creencias y conocimientos.	Se preguntó a la persona encargada del cuidado de los niños/as la forma que utilizaron para demostrar cariño, enseñar, comunicarse y corregir.	A veces Siempre Nunca	Nominal
	Afecto	Besos, caricias, juegos, palabras cariñosas, da premios o regalos, lactancia materna.	A veces	
	Comunicación	Le habla al niño, le da órdenes y explica porqué, identifica el significado de los sonidos y/o gestos del niño, juega con el niño, identifica el por qué del llanto, juega con el niño.	Siempre Nunca	Nominal
	Medidas correctivas	Golpes, encierro, mentir, lo menaza, lo asusta, lo priva de alimentos, vocabulario inadecuado, niega afecto, lo moja, control de esfínteres.	Como enseña	Nominal
Frecuencia del uso	Número de veces que se realiza una actividad.	Se interrogó a los encargados del cuidado del niño sobre el número de veces que utiliza alguno de los componentes de los patrones de crianza.	A veces Siempre Nunca	Nominal
Características propias de las personas	Condiciones que hacen diferente a las personas.	Se preguntó características como: Madre, padre, otro.	Edad, estado civil, Sexo, número de hijos, escolaridad, ocupación.	Nominal

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

PATRONES DE CRIANZA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN LOS MUNICIPIOS DE SANTA CRUZ DEL QUICHE, CHICHICASTENANGO Y ZACUALPA, DEL DEPARTAMENTO DEL QUICHE.

CUADRO No. 1

EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS POR SUS PADRES Y/O ENCARGADOS A LOS CENTROS DE SALUD.

Edad del niño	Municipios Encuestados						Total	
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa		f	%
	f	%	f	%	f	%		
0-28 días	0	0	2	6.0	1	3.0	3	3
29d.-1 año.	15	44.0	15	45.5	12	36.4	42	42
1-3 años	19	56.0	16	48.5	20	60.6	55	55
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 2

CLASIFICACIÓN POR SEXO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTIERON CON SUS PADRES Y/O ENCARGADOS A LOS CENTROS DE SALUD.

Sexo	Municipios Encuestados						total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Femenino	14	41	19	58	14	42	47	47
Masculino	20	59	14	42	19	58	53	53
Total	34	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 3

PARENTESCO DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS.

Encargado del cuidado del niño (a).	Municipios Encuestados							Total	%
	Santa Cruz Del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa				
	f	%	f	%	f	%			
Madre	33	97.1	33	100	32	97	98	98	
Padre	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hermano(a)	1	2.9	0	0	1	3.0	2	2	
Abuelo(a)	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tio(a)	0	0	0	0	0	0	0	0	
Casa Hogar	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	34	100	33	100	33	100	100	100	

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 4

EDAD DE LOS PADRES Y/O ENCARGADOS DE LOS NIÑOS POR
CENTRO DE SALUD

EDAD	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	F	%	f	%		
10-15 años	0	0	1	3	1	3	2	2
16-20 años	10	28	1	3	3	9	14	14
21-25 años	9	27	7	21	11	37	27	27
26-30 años	9	27	18	55	8	24	35	35
31-35 años	4	12	5	15	5	15	14	14
36-40 años	2	6	1	3	5	15	8	8
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 5

SEXO DEL ENCARGADO DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS QUE ACUDIERON A
LOS CENTROS DE SALUD.

SEXO	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Femenino	34	100	33	100	33	100	100	100
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 6

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES Y/O ENCARGADO DE LOS NIÑO QUE
CONSULTARON AL CENTRO DE SALUD.

Escolaridad	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Alfabeto	27	79	22	67	6	18	55	55
Analfabeto	7	21	11	33	27	82	45	45
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 7

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS PADRES Y/O ENCARGADOS
DE LOS NIÑOS QUE CONSULTARON AL CENTRO DE SALUD

Ultimo grado aprobado	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
No estudio	5	14.7	11	33.3	22	67.0	43	43
1ero.-3ro.	11	32.4	12	36.4	11	33.0	29	29
4to.-6to.	11	32.4	8	24.3	0	0	19	19
1ro.-3ro. Bás.	5	14.7	1	3.0	0	0	6	6
4to.-6to. Div.	1	2.9	1	3.0	0	0	2	2
Universitario	1	2.9	0	0	0	0	1	1
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 8

ESTADO CIVIL DE LOS ENCARGADOS DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS (AS) QUE CONSULTARON EL CENTRO DE SALUD

Estado Civil	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Casado	25	73.5	26	79	14	42	65	65
Soltero	1	3.0	0	0	1	3	2	2
Unido	7	20.5	6	18	18	55	31	31
Otro	1	3.0	1	3	0	0	2	2
Total	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 9

OCUPACIÓN DE LOS PADRES Y/O ENCARGADOS DE LOS NIÑOS POR COMUNIDAD

Ocupación	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Ama de casa	32	94	26	79	26	79	84	84
Agricultor	0	0	0	0	2	6	2	2
Dependiente	2	6	7	21	5	15	14	14
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 10

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

Quien cuido al niño(a)	Municipios Encuestados						Total	%
	Sta.Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Madre	18	53	31	94	26	79	75	75
Abuela	5	14.7	1	3	4	12	10	10
Hospital	5	14.7	0	0	0	00	5	5
Comadrona	3	8.8	0	0	1	3	4	4
Tía	2	5.9	1	3	0	0	3	3
Hermana	1	2.9	0	0	2	6	3	3
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 11

CANTIDAD DE NIÑOS QUE RECIBIERON LACTANCIA MATERNA
POR CENTRO DE SALUD

Recibió el niño(a) lactancia materna.	Municipios Encuestados						Total	%
	Santa Cruz del Quiche.		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Si	34	100	33	100	32	97	99	99
No	0	0	0	0	1	3	1	1
TOTAL	34	100	100	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 12

COMO FUE EL DESTETE DEL NIÑO/NIÑA POR
CENTRO DE SALUD.

Forma de Destete	Municipios Encuestados						Total	%
	Sta. Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%		
Poco a Poco	22	64.7	26	78.8	12	36.4	60	60
Abruptamente	7	20.6	5	15.1	13	39.4	25	25
No Sabe	5	14.7	2	6.1	8	24.2	15	15
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 13**CONTROL DE ESFÍNTERES EN NIÑO/NIÑA POR CENTRO DE SALUD**

Controles Esfínteres	Municipios Encuestados						Total	
	Sta. Cruz del Quiche		Chichicastenango		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%	Total	%
Si	11	32.4	7	21.2	5	15.2	23	23
No	23	67.6	26	78.8	28	84.8	77	77
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 14

COMO LE ENSEÑO EL ENCARGADO DEL CUIDADO DEL NIÑO(A) PARA QUE
AVISARA SI DESEABA IR A ORINAR O DEFECAR

Como le enseño a avisar si deseaba ir a orinar o defecar	Municipios Encuestados						Total	
	Sta.Cruz del Quiche		Chichicastenan go		Zacualpa			
	f	%	f	%	f	%	Total	%
Llevando Bacin	8	23.5	7	21.2	4	12.1	19	19
Dejándolo sucio	0	0	2	6.1	3	9.1	5	5
Sentado en el baño	16	47.1	19	57.6	18	54.5	53	53
Llevándolo al baño	1	2.9	2	6.1	1	3.0	4	4
Regañando y golpeando	0	0	1	3.0	4	12.1	5	5
No le ha enseñado	4	11.8	2	6.1	3	9.1	9	9
No sabe	5	14.7	0	0	0	0	5	5
TOTAL	34	100	33	100	33	100	100	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001

CUADRO No. 15

PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO AFECTIVO POR CENTRO DE SALUD

Aspecto afectivo	Frecuencia	Santa Cruz del Quiche.	Chichicastenango	Zacualpa	%
Juega con el niño(a).	A veces	21	15	14	50
	Siempre	13	14	17	44
	Nunca	0	4	2	6
Lo(a) acaricia.	A veces	13	6	12	31
	Siempre	21	27	19	67
	Nunca	0	0	2	2
Lenguaje cariñoso.	A veces	9	7	11	27
	Siempre	23	24	22	69
	Nunca	2	2	0	4
Le da besos.	A veces	14	11	8	33
	Siempre	20	22	21	63
	Nunca	0	0	1	4
Premia sus actividades	A veces	15	17	28	60
	Siempre	12	16	2	30
	Nunca	7	0	3	10
Orienta sus actividades.	A veces	16	11	28	55
	Siempre	14	18	4	36
	Nunca	4	4	1	9

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 16**PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUARON ASPECTOS DE COMUNICACIÓN**

Comunicación	Frecuencia	Santa Cruz del Quiche.	Chichicastenango	Zacualpa	%
Habla con el niño(a).	A veces	8	6	8	22
	Siempre	26	25	25	76
	Nunca	0	2	0	2
Identifica el porque del llanto.	A veces	9	10	18	27
	Siempre	22	20	15	57
	Nunca	3	3	0	6
Identifica gestos.	A veces	11	23	26	60
	Siempre	19	9	4	32
	Nunca	4	1	3	8
Identifica sonidos.	A veces	6	17	24	47
	Siempre	20	13	7	40
	Nunca	8	3	2	13
Le llama por su nombre.	A veces	9	21	13	43
	Siempre	23	9	17	49
	Nunca	2	3	3	8
Le da ordenes y le explica porque.	A veces	13	16	21	50
	Siempre	18	11	9	38
	Nunca	3	6	3	12

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

CUADRO No. 17

**PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO CORRECTIVO
EN PADRES Y/O ENCARGADOS DE LOS NIÑOS QUE
CONSULTARON EN CADA CENTRO DE SALUD**

Pregunta	frecuencia	Santa Cruz del Quiche.	Chichicastenango	Zacualpa	%
Grita	A veces	13	5	3	21
	Siempre	3	0	2	5
	Nunca	18	28	28	74
Le pega	A veces	14	1	4	19
	Siempre	0	0	0	0
	Nunca	20	32	29	81
Lo moja	A veces	2	0	0	2
	Siempre	0	0	0	0
	Nunca	32	33	33	98
Le quita la comida.	A veces	7	0	0	7
	Siempre	0	0	1	1
	Nunca	27	33	32	92
Encierra.	A veces	5	0	1	6
	Siempre	1	0	0	1
	Nunca	28	33	32	93
Asusta.	A veces	19	8	7	34
	Siempre	4	2	2	8
	Nunca	11	23	27	58
Amenaza.	A veces	17	7	3	27
	Siempre	1	2	3	6
	Nunca	16	24	27	67
Niega afecto.	A veces	8	5	3	16
	Siempre	1	1	0	2
	Nunca	25	27	30	82
Vocabulario inadecuado.	A veces	0	0	0	0
	Siempre	0	0	0	0
	Nunca	34	33	33	100

Fuente: Encuestas realizadas en Centros de Salud de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa, Departamento del Quiche durante los meses de Septiembre y Octubre del Año 2001.

VIII. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Se encuestaron 100 encargados/as de niños menores de 3 años del Departamento del Quiche, específicamente de los Puestos de Salud de la Cabecera departamental Santa Cruz del Quiche y municipios de Chichicastenango y Zacualpa, la edad mas frecuente de los niños que fueron llevados por sus encargados al Centro de Salud fue de 1 a 3 años (periodo preescolar) representando 55%, 29 días a 1 año (periodo de Lactancia) con 42%, 0 a 28 días (Periodo Neonatal) con 3%. Se evidencia la baja frecuencia de niños de 0-28 días tanto en área urbana y rural, la madre en periodo postnatal se encuentra bajo cuidado de la comadrona y consultan o son referidas cuando un caso es delicado.(ver cuadro No. 1)

En el departamento del Quiche en la población general hay un 48.9% masculino y 51.1% de Femenino. Los niños que asistieron a los centros de salud estuvieron representados según el sexo 53% de masculinos y 47% femeninos. Respecto al cuidado del niño, la madre es la que es encargada de la crianza en 98% sin diferencia entre el área urbana y rural. Se puede observar una permanente preocupación de las madres por rodear a sus niños de un ambiente psicoafectivo agradable, esto es una condición que creen sumamente importante pues a través de ella esperan que sus hijos vayan sintiendo seguridad, protección y los mas importante que se sientan queridos. También se puede observar que el hermano/a mayor en un 2% es la encargada, del cuidado del niño en horas de trabajo de la madre.(ver cuadro No. 3)

En el estudio realizado respecto a la edad de los encargados del cuidado del niño esta frecuencia es más en la población de 26-30 años, representando un 35%, continuando la población de 21-25 años, facilitando así los Patrones de Crianza, ya que la mayoría han tenido experiencia previa en la crianza de los niños, no así en la población de 16-20 años representando un 14% ya que la responsabilidad de los adolescentes o adultos jóvenes, se convierte en un factor de riesgo para que los Patrones de Crianza sean aplicados de la mejor manera.(ver cuadro No.4)

El estudio demostró que los encargados del cuidado de los niños en su totalidad esta a cargo de las madres, es la que asume la mayor responsabilidad de la Crianza de los hijos, y se observa que el hombre participa muy poco de la Crianza de los hijos, ya que culturalmente el hombre tienen la responsabilidad económica de la familia.

El grado de escolaridad de los encargados de los niños en el Departamento del Quiche demostró que el 55% son alfabetos, lo que beneficia los Patrones de Crianza, habiendo un 45% de analfabetismo de dicha población, según la Asociación de Investigación y Estudios Sociales –ASIES- el promedio de tasa de analfabetismo en el Departamento del Quiche es del 63.21%.

El estudio evidenció que la escolaridad aprobada se encontró en la mayoría en los primeros años de la educación primaria disminuyendo el porcentaje a la educación secundaria, diversificado y universitaria. Se observó que las personas con más años aprobados académicamente manifestaban un alto interés por los Patrones de Crianza.

También se evidenció que la diferencia entre la escolaridad entre área urbana y rural es bien marcada ya que específicamente en Zacualpa la mayoría de encargados un 82% son analfabetos lo que arriesga los factores positivos para la crianza de niños(as) contrario a esto los del área urbana se evidencio a los encargados académicamente con un nivel educativo alto el interés de estimular y enseñar, lo que es positivo para la Crianza de los niños.

El estado civil de los encargados del cuidado de los niños que se entrevistaron, un 65% son casados esto fortalece los Patrones de Crianza ya que la pareja transmite factores positivos al niño (estabilidad emocional, ambiente seguro, bienestar familiar), un porcentaje (31%) menor se encuentra en estado civil unido.

Se observó que un gran porcentaje de encargados del cuidado de los niños (84%) se dedican a los quehaceres del hogar y los combinan con actividades productivas tales como el tejido, esto incorpora a la mujer en el mercado laboral, que por situaciones económicas más que satisfacción personal se dedican a este trabajo. Esta estancia en el hogar por parte de la madre enriquece la relación madre-hijo pues se pone de manifiesto la transmisión de conocimientos, experiencias, desde una etapa temprana de la vida. En el municipio de Zacualpa se observó que parte de las madres se dedican a la agricultura, situación que de una manera perjudica los Patrones de Crianza ya que la carga de trabajo aumenta y limita la crianza apropiada al restar tiempo de atención a los niños.

Las primeras 24 horas de vida son fundamentales en el niño ya que se consolida el vínculo madre-niño, con esto se crea un ambiente de seguridad, protección y cariño desde las primeras horas del nacimiento. Estudios realizados han concluido que este vínculo, ayuda a estimular el funcionamiento de mecanismos sensoriales, hormonales, fisiológicos, inmunológicos y de comportamiento. Sin embargo este vínculo peligra ya que dependiendo de complicaciones derivadas durante el trabajo de parto el niño podrá ser separado de la madre. En el estudio el 75% de los niños fue cuidado por la madre durante las primeras 24 horas de nacido.

Respecto a la lactancia materna, no hubo diferencia entre la zona urbana y rural ya que un 99% la recibió. La lactancia materna es importante ya que en los primeros días se transmiten defensas al y nutrientes necesarios, sin ningún costo económico ni de tiempo en prepararla además refuerza el vínculo madre-hijo. Se observó que a medida que el lactante aumenta de edad los alimentos complementarios son administrados con más frecuencia, en el área occidental donde la base de la dieta es el maíz, es introducido en las diferentes formas (tortilla, atole, tamalito) además de frijol, café. Se demostró que el destete se da dentro de los primeros años de vida (1-2 años) y que poco a poco se da la introducción de los alimentos esto sucedió en el 60% de las personas y el 25% refirió hacerlo de una manera abrupta (en forma brusca) y el 15% no respondió la pregunta.

La enseñanza del Control de esfínteres se da más o menos al año y medio de edad, ya que aquí el niño inicia la etapa de socialización y comprensión de lo que sucede a su alrededor. A los niños que controlaban esfínteres en el momento del estudio, los padres le enseñaron, ya fuera colocándole el bacín y/o colocándolo en la letrina además de poner al hermano mayor como ejemplo. El 77% de los niños usan pañal o mashtate (parte de camisas playera o ropa no usada por el adulto convertida en pañal).

La forma mas usada de cómo enseñar a avisar si deseaba orinar o defecar fue el llevarlo al baño o letrina y sentarlo, fue de 53% los encargados que refirieron que era mejor colocarlos y entrenarlos para que avisaran cuando necesitaran defecar u orinar, no recurriendo a la violencia o agresión verbal lo que intensifica y forma una relación mas segura entre padres e hijos, no hubo variaciones entre zona urbana y rural.

Respecto a los aspectos afectivos se observó que los niños reciben expresiones verbales y muestras de afecto por parte de los encargados o personas que los cuidan, no habiendo diferencia respecto al área urbana y rural. El recién nacido es capaz de dar y recibir afecto y de relacionarse con otras personas desde el momento de su nacimiento, esta relación y el hecho de sentirse amado y deseado son vitales para su desarrollo normal. En el estudio se evidenció que es alto el porcentaje de los encargados que demuestran el afecto con besos y caricias a los hijos, los niños necesitan de cariño y contacto físico. Al realizar la pregunta ¿le da besos? La mayoría se sonrojaban, se cohibían y no respondían si no al preguntarle por segunda vez, se deduce de esto, que el no demostrar afecto corporal a su niño es un patrón cultural.

Se evidencia que los encargados de los niños de 0 a 3 años, desconocen la importancia de premiar las actividades del niño, así como orientar las actividades con relación al crecimiento y desarrollo, lo que se convierte en un factor en contra de los Patrones de Crianza, un 60% refirió que a veces premiaban las actividades, justificando que esta se pueda convertir en una costumbre no buena y que sea un factor negativo.

La comunicación entre los encargados y los niños suele reflejarse adecuada. Se puede observar en niños menores de 1 año donde los encargados pueden identificar el llanto gestos y sonidos emitidos por el niño. El 76% de los encargados expresó que siempre hablan con el niño no importando la edad que tenga, esto fortalece la comunicación entre ambos. Además algunas personas (49%) llaman siempre por su nombre al niño el resto los llaman por sobrenombres, esto favorece la perdida de identidad del niño, aunque por parte del encargado utilizar el sobrenombre es para demostrar afecto al niño Se demostró que el 50% de los encargados manifestó que cuando dan ordenes a veces explican porqué, esto se convierte en factor negativo para el crecimiento del niño/a ya que la comunicación debe ser abierta y directa para no crear confusiones y entorpecer el desarrollo integral del niño.

Se ha comprobado que el reprender a los niños verbalmente puede fortalecer la comunicación entre padres e hijos, iniciando el proceso de formación de valores y el desarrollo de la personalidad a la vez se crea confianza entre los niños. En nuestra sociedad heterogénea, donde existen tantas culturas y maneras de criar a los hijos la familia espera un comportamiento diferente de sus niños. En el presente estudio se encontró que el factor correctivo que más se utiliza en este periodo de edad es el susto

ya que la madre le dice al niño que si no le obedece va a presentarse el espanto, o sea lo va llevar el borracho, luego continúa la amenaza, diciendo al niño que le va a pegar o a corregirlo físicamente, no siempre llegando a la corrección física, considerando que no es necesaria tal acción, sino es suficiente con la llamada de atención.

El castigo es a veces eficaz, pero no siempre sus resultados. Estas medidas correctivas pueden ser eficaces, o pueden tener efectos secundarios nocivos. Es por ello que siempre que sea posible, el castigo o sanción debe de consistir en que el niño repare el mal que ha hecho, para ello se debe explicar las consecuencias de sus actos y el porque de la enmendarlas.

En algunas de las preguntas por ejemplo: ¿lo moja? ¿le quita la comida? ¿usa vocabulario inadecuado?, la mayoría de los encargados se sorprendían y hacían expresiones de asombro, ya que las mismas no son utilizadas como medidas correctivas.

IX. CONCLUSIONES

1. En las comunidades estudiadas del departamento del Quiché las madres son en su mayoría las encargadas de la crianza y cuidado de los niños, situación que fortalece los Patrones de Crianza positivos. En alto porcentaje se dedican a trabajos dentro del hogar.
2. La mayoría de la población subsiste en condiciones de pobreza y pobreza extrema, baja escolaridad y con antecedentes de haber padecido el conflicto armado interno, aún así han logrado tener un desarrollo y crecimiento en niveles aceptables apoyados en tradiciones culturales, tal como la lactancia materna.
3. En relación a los Patrones de Crianza utilizados no existe diferencia significativa en el área urbana y rural. Se repiten de generación en generación.
4. Los Patrones de Crianza utilizados en los aspectos de comunicación, afecto y corrección, necesitan fortalecerse para mejorar el desarrollo integral de los niños/as.
5. El rol del padre en el proceso de la Crianza de los hijos, se pierde debido que en su mayoría trabaja fuera de la casa para lograr el sostenimiento económico de la familia

X. RECOMENDACIONES

1. Capacitar a trabajadores de salud, educación y autoridades locales sobre Patrones de Crianza positivos, con el fin de que estos los difundan de buena forma y exista una interacción entre personal de salud y los padres de familia, recordando no transgredir las culturas y tradiciones de dichas comunidades.
2. Tomar en consideración el impacto que tienen los Patrones de Crianza en el crecimiento y desarrollo del niño y así crear programas para eliminar los factores negativos que fomenten el maltrato infantil.
3. Incorporar la participación de Instituciones gubernamentales y no gubernamentales cuyos objetivos están relacionados con el bienestar y mejor desarrollo humano de los niños, a los programas de Salud del país.
4. Dar seguimiento a la investigación sobre los Patrones de Crianza en el departamento del Quiché para lograr experiencia a largo plazo, y así sensibilizar al personal médico y las familias acerca de los Patrones de Crianza que son parte de la Salud Integral del niño.
5. Comparar el presente estudio, con otros realizados sobre Patrones de Crianza en los diferentes departamentos, para determinar áreas de mayor riesgo y así priorizar estas con programas que puedan fortalecer los Patrones de Crianza positivos en las familias.

XI. RESUMEN

Estudio descriptivo que investigo los patrones de Crianza de los encargados de cuidar a niños menores de 3 año, que asistieron a los Centros de Salud de los Municipios de Santa Cruz del Quiche, Chichicastenango y Zacualpa del Departamento del Quiche en los meses de Septiembre y Octubre del 2001.

Fueron entrevistados 100 encargados, tanto del área urbana como del área rural, evaluando principalmente los aspectos afectivos, se encontró que es adecuado y beneficia el crecimiento y desarrollo del niño. De comunicación, esta no es afectada ni limitada a pesar del bajo nivel escolar y analfabetismo que tiene los encargados. De corrección, la agresión verbal y física es la última medida correctiva usada por los padres y/o encargado del niño.

Se recomienda capacitar a trabajadores de salud educación y autoridades locales, sobre Patrones de Crianza positivos, con el fin de que estos los difundan de buena forma y exista una interacción entre personal de salud y los padres de familia, recordando no transgredir las culturas y tradiciones de dichas comunidades, además se recomienda comparar el presente estudio, con otros realizados sobre Patrones de Crianza en los diferentes departamentos, para determinar áreas de mayor riesgo y así priorizar estas con programas que puedan fortalecer los Patrones de Crianza positivos en las familias.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Ajuriaguerra, T. Manual de Psiquiatría Infantil, Cuarta Edición, Barcelona: Editorial Masson, 1983, Pp. 113-114.
2. Avila, Carlos. Patrones de Crianza en niños menores de 3 años en área urbana y rural del departamento de Quetzaltenango. Tesis. (Doctorado) Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala 2001. 57p.
3. Ajuriaguerra, T. Y D. Marcelli, Manual de Psicopatología del niño. Barcelona: Editorial Masson, 1993.
4. Barkin, Harry. Desarrollo Psicológico del Niño Normal y Patológico, Cuarta Edición, México: Editorial Interamericana, 1974.
5. Besherman, Richard, E. Tratado de Pediatría de Nelson, Quinceava Edición, México: Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1997. Vol.
6. Bonilla, Yadira, et al UNICEF. Los niños del Salvador, las pautas y practicas en los niños menores de 5 años en el Salvador, colección practicas de Crianza No. 3. Santafé de Bogotá, Agosto 1,995.
7. Carbelo Baquero, Begaña, et al. La afectividad en la educación de los niños en las primeras etapas escolares. [Http://www.pntic.mec.es/recursos/infantil/salud/afectividad.htm](http://www.pntic.mec.es/recursos/infantil/salud/afectividad.htm).
8. Castro, DC. La importancia de un manual de Patrones de Crianza; Para mejorar la autoestima de los niños y las niñas de la escuela Complejo Educacional Para la Paz. Tesis (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Psicología, Guatemala 1,997.
9. Cifuentes Siliezar, Mayra Susana. Relación existente entre los patrones de Crianza y la conducta ansiosa; En niños y niñas de preparatoria con atención institucional de tiempo completo. Tesis (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Psicología, Guatemala 1,997.
10. Cojti Cuxil, Demetrio. Pautas de Crianza y Necesidades Educativas de la Niñez Maya, estudio realizado en Aldeas de las Regiones II y VII de Guatemala, Agosto de 1990.
11. Craig, Grace J. Manual de Psicología y Desarrollo Educativo, Segunda Edición, México: Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, 1988.

12. Cusminsky, Marcus, et al. Crecimiento y Desarrollo, Hechos y Tendencias, OPS publicación No. 510, Washington DC, 1988.
13. El papel de la familia en los procesos de integración. [Http.luzuniroma3.rtf/studenti/accoglie/progetti/modeuro/ht](http://luzuniroma3.rtf/studenti/accoglie/progetti/modeuro/ht).
14. Feldman, Robert S. Psicología con aplicaciones a los países de habla Hispana, Tercera Edición, México: Editorial Mcgraw-Hill, 1998.
15. Fitzgerald, Hiram E. Psicología Evolutiva, Cuarta Edición, Argentina: Editorial el Ateneo, 1975.
16. Gall, Francis. Diccionario Geográfico de Guatemala. Instituto Geográfico Nacional, Guatemala, 1980, tomo III y IV.
17. García, Manuel y N. Suazo. Manual de Patrones de Crianza. CHILDHOPE, Guatemala.
18. Granai and Towson, Banco. Quiche, Colección Monografica de Guatemala No. 12, Guatemala, 1993.
19. Lewis, M. Desarrollo Psicologico del Niño Conceptos Evolutivos y Clínicos. Tercera Edición, México, 1984.
20. López Rivera, Oscar, et al. UNICEF. Los Niños de Guatemala, Las Pautas y Prácticas en los niños menores de 5 años en Guatemala, Colección Prácticas de Crianza No. 4, Santafé de Bogotá, Agosto 1995.
21. Menaghello, Julio. Pediatría. Quinta Edición, Argentina: Editorial Panamericana, 1997.
22. Myers, Robert. Estudio de Prácticas de Crianza, Colección Prácticas de Crianza No.1, Santafé de Bogotá, Julio 1994.
23. Myers, Robert. Los Doce que Sobreviven, OPS-OMS, Publicaciones Científicas No. 545, 1993.
24. Navarro Rojas, Orlando et al UNICEF. Los niños de Costa Rica. Las pautas y practicas en niños menores de 6 años en Costa Rica. Colección Practica de Crianza No.5, Santafé de Bogotá, Abril 1,996.
25. OMS-UNICEF. Alimentación Maya, documento publicado por el Ministerio de Educación de Guatemala, 1991. Pp. 22-23.
26. Paltex. OPS. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Segunda Edición No. 33. 1994.

27. Papalia, Diane E. Psicología del Desarrollo, Quinta Edición, Santafé de Bogotá: Editorial Mcgraw-Hill, 1992.
28. Pulido de Briceño, Mercedes, et al. Aspectos Psicosociales de la Infancia. Publicado por el Ministerio de Educación y de la Familia de Venezuela, 1997.
29. Reyes Lucero, Cesar. Et al. Unicef. Maltrato contra la Niñez, Noviembre de 1997.
30. Shaefer, Charles. Acerca de la Crianza de los niños. [Http://www.bebe.cr.com/infantes/infa032b.htm](http://www.bebe.cr.com/infantes/infa032b.htm).
31. UNICEF-UNESCO. La Organización Familiar Maya, Documento publicado por le Ministerio de Educación de Guatemala, 1993. Pp. 22-27.
32. Zoloaga Elsa,etal. UNICEF. Los niños del Perú. Las pautas y prácticas en los niños menores de 5 años en El Perú. Colección Prácticas de Crianza No.2, Santafé de Bogotá, Julio 1,994.
33. Zotten Kristen y Atong Nibolas. Los niños y los quehaceres. [Http://www.bebescr.com/infantes/infa0046.htm](http://www.bebescr.com/infantes/infa0046.htm).

XIII. ANEXOS

Boleta de recolección de información

Patrones de Crianza

Código del Departamento _____ De la Población _____
Edad del niño/a _____ Sexo _____

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

1. Quien cuida al niño.

Madre
Padre
Hermano/a
Abuelo/a
Otro _____

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

6. Estado Civil:

Soltero
Casado/a
Otro: _____

2. Edad _____

7. Ocupación:

Ama de casa
Agricultor

3. Sexo: M _____ F _____

4. Escolaridad:

Analfabeta
Alfabeto

II. Cuidado del niño:

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

9. ¿Recibio el niño/a lactancia materna?

Si
No
No sabe.

10. ¿Cómo fue el destete?

Poco a poco
Abruptamente
No sabe

11. Control de Esfinteres

12. ¿El niño usa pañal?

Si
No

13. ¿Como le enseñó al niño para que avisara si deseaba orina o defecar?

14. ¿Como 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				

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

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

16. Aspectos de comunicación.

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

17. ¿ Que hace usted cuando el niño/a; no obedece, no le hace caso, cuando 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				

Fecha de entrevista _____

