

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

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

Estudio descriptivo de corte transversal de los patrones de crianza en niños menores de 3 años que consultan a los centros de salud Primero de Julio en área urbana y San Pedro Ayampuc en área rural, en el departamento de Guatemala, realizado del mes de Octubre del año 2,001 al mes de Mayo del año 2,002.

**TESIS**

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

**POR**

**BRENDA SUSANA LARA GOMEZ**

En el acto de investidura de:

**MEDICA Y CIRUJANA**

**Guatemala, julio de 2,002**

## **INDICE**

	<b>PAGINA</b>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICION DEL PROBLEMA	3
III. JUSTIFICACION	5
IV. OBJETIVOS	6
V. MARCO TEORICO	7
VI. MATERIAL Y METODOS	18
VII. PRESENTACION DE RESULTADOS	25
VIII. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	54
IX. CONCLUSIONES	59
X. RECOMENDACIONES	61
XI. RESUMEN	62
XII. BIBLIOGRAFIA	63
XIII. ANEXOS	67

## I. INTRODUCCIÓN

El niño al nacer es el ser mas indefenso de todos los seres vivos, no podría subsistir sin los cuidados de los adultos, quienes le organizan su vida, crean condiciones para su desarrollo y realizan una serie de actividades denominadas patrones de crianza, que sirven para la enseñanza de normas, valores y costumbres. Los patrones de crianza son aprendidos de los padres y se transmiten a los hijos de generación en generación, con sus aciertos y errores, porque están respaldados por elementos culturales predominantes en el medio social en el que se asientan las familias.

En la sociedad el niño emerge como prioridad, debido a su valor intrínseco, puesto que es un ser humano completo en cada fase de su crecimiento y desarrollo y a su valor prospectivo porque cada niño es la continuidad de su familia, de su pueblo y de la especie humana, por tal razón es función del Estado, la familia y la comunidad, velar porque los patrones de crianza se basen en métodos de enseñanza adecuados, capaces de satisfacer la necesidad de afecto, comunicación, corrección y estímulo del infante, fortalecer las conductas que protegen a los niños y favorecen de forma positiva el desarrollo de sus capacidades, e introducir cambios o reemplazar aquellas que hacen daño, para formar un individuo productivo.

Este trabajo forma parte de la investigación que a nivel nacional coordina el Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud –CICS-, describe las características de los encargados y los patrones de crianza utilizados en niños menores de 3 años, en área urbana y rural del departamento de Guatemala, fue realizado en el centro de salud del municipio de San Pedro Ayampuc y el centro de salud Primero de Julio que atiende a los habitantes de la zona 19 de la ciudad, encontrando prácticas de crianza similares en ambas regiones. Se registró que en la mayoría de hogares los niños conviven con ambos padres, pero es la madre la que tiene la mayor responsabilidad en la crianza del niño, porque se desenvuelve como ama de casa y permanece todo el tiempo con él, muchas de ellas son jóvenes y con baja escolaridad, sin embargo la mayor parte de niños se encuentran protegidos por patrones de crianza adecuados, pues las madres con frecuencia, se encargan por si mismas de cuidarlos desde las primeras 24 horas de nacido, los alimentan con lactancia materna, el destete lo realizan poco a poco y los estimulan para que

aprendan a controlar esfínteres; les demuestran afecto según su patrón cultural, se comunican con ellos y los corrigen con el afán de formar hombres y mujeres de bien, pero, gritar y pegar son las medidas correctivas utilizadas con mayor frecuencia, las cuales no son recomendadas porque pueden llegar a niveles abusivos, causar daño físico severo y disminuir la autoestima del niño.

A pesar de que en el estudio, los patrones de crianza negativos se llevaron a cabo con menor frecuencia, por tratarse de seres humanos es necesario realizar esfuerzos para que todos los niños de nuestro país tengan la misma oportunidad de crecer y desarrollarse adecuadamente en el seno de la familia, que los forme y oriente con afecto y respeto, procurándoles una infancia feliz.

## **II. DEFINICION DEL PROBLEMA**

Los patrones de crianza son el resultado de la transmisión de generación en generación, de las prácticas cotidianas utilizadas dentro de la familia para enseñar al niño los valores culturales, principios morales, costumbres, normas y prácticas religiosas, con el fin de ayudarlo a sobrevivir, crecer, desarrollarse y desenvolverse en la sociedad en que vive. Definidas culturalmente, con valores reconocidos y que son aceptadas por la mayor parte de los miembros de la comunidad. (13,14,20,23,24,30)

Los tres primeros años de vida de los niños son la base de todo el desarrollo ulterior del individuo, es una etapa de gran crecimiento físico y desarrollo del organismo, de la ampliación del medio ambiente familiar y del establecimiento de las primeras relaciones sociales. Depende de estas experiencias armoniosas que el niño tenga con sus padres o con las personas que le proporcionan cuidados, para que las relaciones ulteriores resulten igualmente positivas y adquiera la capacidad de funcionar en forma autónoma e independiente. (15,19,21,23,26,31,20,34)

En algunos estudios sobre Patrones de Crianza realizados en Guatemala, se evidencia aciertos y errores en la crianza de los niños. En la comunidad de San José Nacahuil las madres consideran a los hijos como una “Bendición de Dios”, los niños duermen con la madre en el 84 % de los casos, y son adormecidos en los brazos o en la espalda. En las regiones II y VII de Guatemala y la comunidad de San José Nacahuil, la mayor incidencia en la crianza de los niños la tiene la madre, quien le inculca a los niños elementos valorativos de la tradición familiar, las cuales están muy influenciadas por la religión y el machismo; el aprendizaje en los niños no es estimulado y grupos considerables de niños llegan a desarrollar de manera tardía actividades como hablar, sentarse o gatear y la razón que presentan las personas es que no existe la costumbre de hacerlo. (6,17)

En un proyecto realizado en áreas periféricas de la ciudad de Guatemala, zona 12 y zona 6 de Mixco, para identificar patrones de crianza positivos y negativos, en cuanto a la función de la familia en la transmisión y cultivo de valores a sus hijos, los padres opinaron que lo hacen por medio de la comunicación y el ejemplo pero, si no entienden los golpean, lo que evidencia la aceptación de la violencia para

educar, utilizando como castigos mas frecuentes: lavar maíz caliente, pegar con distintos objetos (cincho, cuerda, alambre, etc.), quemar manos, dejar durmiendo en el suelo entre otros. (7)

Las ideas de practicas de crianza que han de promoverse en países en vías de desarrollo suelen provenir de personas que no forman parte del grupo al que están destinadas. Los programas de atención y desarrollo del niño muchas veces han sido diseñados sin pensar en la diversidad cultural, las condiciones ecológicas, económicas, sociales y políticas y los programas difieren radicalmente de los habitantes de bajos ingresos o ambientes rurales. (23)

En Guatemala hay datos que reflejan el uso de practicas de crianza negativas; la comisión nacional contra el maltrato infantil estima que 7 de cada 10 niños y niñas sufren de algún tipo de maltrato diariamente. Es un país pluricultural, con grandes diferencias entre zonas urbanas y rurales y cuenta con pocos estudios sobre pautas, practicas y creencias de los padres en la crianza de los niños, factores que impiden partir de nuestras raíces culturales para promover la crianza afectiva, respetuosa, formadora y orientadora. (28)

Contribuyendo a enriquecer el conocimiento a nivel nacional, esta investigación se basa en el estudio de los patrones de crianza en niños menores de 3 años, que consultaron al centro de salud Primero de Julio en área urbana y San Pedro Ayampuc en área rural en el departamento de Guatemala, consistió en recolectar a través de una boleta, datos sobre la forma en que los padres o persona encargada del cuidado del niño, satisface la necesidad de afecto y comunicación del infante, las medidas que utilizan para corregirlos y la forma en que los estimulan para formarlos y ayudarlos a desarrollarse desde las etapas mas tempranas de la vida.

### **III. JUSTIFICACION**

Es necesario conocer las prácticas, pautas y creencias sobre la crianza infantil en nuestro país para comprenderlas, respetarlas y apoyarlas si son buenas para el niño, y aquellas prácticas que sean negativas deben ser reemplazadas por otras más adecuadas y culturalmente acordes, sin crear confusión o destruir las bases culturales y psicológicas que por buenas razones se han desarrollado a través del tiempo, con el propósito de mejorar el proceso de crianza y asegurar al individuo el logro de una vida plena, que le permita integrarse en forma activa a la sociedad, que se traduce como la capacidad de trabajar y amar.

El modo de crianza, en nuestra sociedad se sustenta en actitudes autoritarias, fortalecidas histórica y estructuralmente en las o los sujetos formadores o tutores, se entrecruza con castigos y malos tratos, como métodos e instrumentos orientadores para alcanzar objetivos disciplinarios y de control de la conducta de los miembros jóvenes de la familia. (24,33,38)

Por lo antes expuesto, es necesario reconocer que en la crianza se presentan problemas, momentos difíciles familiares que pueden resolverse bien si los padres están advertidos, informados o pueden ser ayudados. El médico tiene la oportunidad de auxiliar a los padres a realizar sus funciones y tareas de crianza, satisfactoriamente, actuando como maestro a quien se le tiene máxima confianza, puede ir cambiando creencias equivocadas en conocimientos útiles; o negligentes en positivos y fructíferos, ya que la supervisión del infante lleva implícita la idea de un seguimiento que incluya todos los hechos biológicos y psicosociales que tienen lugar a lo largo de la vida del niño. Para poder contribuir a llevar a cabo esta labor, el médico debe estar preparado con conocimiento amplio sobre el tema, para dar educación a la familia y la comunidad.

Este trabajo es parte del estudio que a nivel nacional, coordina el C.I.C.S., con el fin de obtener información sobre los patrones de crianza utilizados en nuestro ámbito cultural para que sirva de base a profesionales involucrados en el cuidado y desarrollo del niño, para comprender, y en un futuro apoyar y mejorar el proceso de crianza infantil en nuestro país.

## **IV. OBJETIVOS**

### **GENERAL:**

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

### **ESPECIFICOS:**

1. Identificar los patrones de crianza que se utilizan en las comunidades de San Pedro Ayampuc y zona 19.
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

### A. DEFINICIONES Y CONCEPTOS:

**Patrones de crianza:** son las prácticas cotidianas utilizadas dentro de la familia para enseñar al niño los valores culturales, principios morales, costumbres, normas y prácticas religiosas, con el fin de ayudar al niño a sobrevivir, crecer, desarrollarse y desenvolverse en la sociedad en que vive. Estas formas de enseñanza las madres y los padres las han aprendido de sus padres u otras personas que ayudaron en su educación y se transmiten de generación en generación. Están definidas culturalmente, con valores reconocidos y son aceptadas por la mayor parte de los miembros de la comunidad. (13,14,20,23,24,30)

**Pautas de crianza:** es lo que la gente piensa que debe hacer, reflejan creencias, mitos y conocimientos de un grupo o sociedad en relación a la vida y el cuidado de los niños. Las prácticas de crianza son las acciones, lo que la gente realmente hace, algunas son positivas porque responden a las necesidades del niño, y las que afectan su desarrollo son consideradas negativas. (4,14)

**Desarrollo del niño:** proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles cada vez más difíciles de movimiento, pensamiento, lenguaje, sentimientos y relaciones con los demás. (23)

### B. LA FAMILIA:

La familia constituye la trama básica del desarrollo del niño. En sus primeros años el niño depende del adulto para vivir. Para crecer y desarrollarse necesita que atiendan sus necesidades físicas y psicológicas. Proporcionarle un entorno emocional estable y protegido, que le transmita cariño, confianza y seguridad. Esta matriz familiar ha de posibilitar al niño, adquirir la capacidad de funcionar en forma independiente y elaborar su capacidad de socialización sobre la base de las experiencias recibidas.(4,9,21,31)

## **C. LA SOCIALIZACIÓN:**

La socialización o desarrollo social, significa preparar al niño o la niña para su desenvolvimiento normal en el grupo al que pertenece. Según Bowlby el ser humano viene dotado de una serie de comportamientos y respuestas innatas cuya función es mantener fuertes vínculos de unión con sus padres. Como llorar, sonreír, balbucear, chupar, que se conocen como “comportamientos de apego”, que le permiten la proximidad con su madre u otro adulto a cargo de su cuidado. A partir de la relación con los padres el niño o niña aprenderá a ampliar los lazos emocionales hacia otras personas como abuelos, hermanos y amigos y a experimentar el intercambio de placer y estima que es la base para toda la vida, de relaciones sociales (1,9,18,19,21,31,43)

Como todo ser humano los niños y las niñas actúan en la búsqueda de satisfacer sus necesidades, para eso es importante acercarse a ellos y descubrir la mejor forma de brindarles las herramientas que les permita lograrlo. El grupo familiar se constituye así en la fuente que satisface las necesidades biológicas de afecto y estímulo. (21,28,31)

## **D. LAS NECESIDADES DEL NIÑO:**

**1. Alimentación:** prescindiendo de que el niño sea alimentado al seno o con biberón, lo importante para el desarrollo psicológico es el cuidado cariñoso que se le da. El momento de la alimentación favorece la intimidad entre madre e hijo. (6,19)

**2. Seguridad emocional:** se desarrolla cuando el niño recibe ternura, cariño y cuidados que satisfacen las necesidades básicas a medida que crece. Este trato afectivo le permite crecer y evolucionar para alcanzar objetivos más amplios, tolerar las frustraciones a las que se enfrenta en el proceso de maduración y ganar la confianza en sí mismo (a), que es la base del buen desarrollo de la personalidad. (19,31)

**3. Formación de valores:** es importante que los padres transmitan valores a los hijos, especialmente aquellos del plano ético como los valores morales o espirituales, entre ellos la religión, el amor a la patria, etc. Transmitir los valores a las nuevas generaciones es una forma de perpetuarnos. (19)

**4. Estimulación adecuada:** es toda actividad que oportuna y acertadamente, enriquece a los niños en su desarrollo físico y psíquico. La mente del niño, al igual que su cuerpo, necesita ayuda para desarrollarse y los tres alimentos mas importantes son el lenguaje, el juego y el cariño. Las tareas cotidianas de la crianza como la alimentación, muda y el baño se pueden aprovechar para introducir el juego comunicacional y afectivo que contribuye a formar una relación estrecha entre padre e hijo. El juego permite a los niños ensayar roles de adulto, enseña la importancia de divertirse y de tener sentido del humor, prepara a los niños para convertirse en adultos capaces de gozar, de reírse y disfrutar ratos de expansión informal. (14,18,19,26,32,36,37)

**5. Independencia:** la libertad para explorar y adquirir destreza en el dominio motor, en los primeros años, le permite hacer cosas por sí solo e ir desarrollando autonomía. La manera en como vaya superando las dificultades con éxito fomenta la estima y confianza en sí mismo, la capacidad creativa, la curiosidad intelectual y lo prepara para competir favorablemente con otros. (4,19,36)

**6. Comunicación:** es importante para que el niño ponga en palabras y comparta su mundo interior. Escuchar sus fantasías y sueños, sus tristezas y alegrías, sus descubrimientos e interrogantes es otra manera de manifestarles cariño y hacerlos sentir amados e importantes. (4,13,21,41)

**7. Medidas de confort:** son acciones que diariamente se realizan y que contribuyen al bienestar de los niños; como bañarlos, uso del cepillo dental que se debe iniciar a la edad de 2 años, colocar ropa limpia. Necesita zapatos cuando ya camina, deben ser suaves y firmes para que permitan el desarrollo de los músculos del pie. (19)

**8. Evacuación intestinal y adiestramiento en el control del esfínter:** existe una necesidad de carácter social que el niño o niña aprenda a controlar la evacuación de

modo que la efectúe en un momento y lugar apropiado. La vejiga duplica su capacidad entre los 2 y 4 años y medio, en que suele ser lo bastante grande para permitir la retención de la orina durante la noche. Entre los 15 y 18 meses, el niño (a) solo indicara que esta mojado, significa que esta creciendo intelectualmente, el adiestramiento para controlar la vejiga y la expulsión de heces es un proceso gradual. Hay que respetar la autonomía del niño (a) para evitar la vergüenza o duda. Para enseñarle a utilizar el baño es bueno mantenerlo con pantalones, para darle confianza de que puede contenerse, y en caso necesario bajarlos rápidamente, se debe elogiar cuando orine en el baño, donde no se debe dejar sentado por horas pues le produce cansancio, miedo o angustia, también puede aprender por imitación al ver a sus padres utilizar el lugar apropiado. (19)

**9. Seguridad física:** los niños en esta etapa, por su gran habilidad motriz, curiosidad e inexperiencia están expuestos a múltiples accidentes. Por ello los niños deben ser vigilados de manera continua y adoptar medidas para la prevención. Entre los accidentes más frecuentes figuran: asfixia por aspiración de alimentos u objetos, caídas de la cama, quemaduras eléctricas, con fuego, agua u objetos calientes. (19)

**10. Actividad y reposo:** el movimiento corporal proporciona al niño el conocimiento sobre las propiedades de los objetos que le rodean y el descanso le permite recuperar la energía necesaria para su bienestar. (19)

**11. Vigilancia de la salud:** ayuda a prevenir algunas enfermedades infecciosas con la administración de vacunas e identificar alteraciones y defectos en sus primeras etapas, para que se traten oportunamente. (19)

**12. Disciplina:** debe entenderse como el conjunto de reglas que permiten la convivencia en el hogar. A través de ella los padres estimulan el comportamiento apropiado y frenan el inapropiado. Disciplina no es sinónimo de castigo, la palabra en sí misma viene del latín “conocimiento” o “instrucción”. (3.18,25,30)

La disciplina debe partir de límites y reglas, precisas y claras; tomando en cuenta la edad de los niños, los intereses, las necesidades tanto de los padres como de los hijos. Debe ser aplicada de forma inmediata, sin preferencias, sin ira, sin

testigos, sin amenazas, no debe ser aplicada por la misma persona porque ambos padres pueden corregir, debe ser variada ya que los niños se pueden acostumbrar y no tomarla en serio, no debe causar rencor; los padres no deben disciplinar con golpes, humillaciones o palabras que hieran, estas actitudes acumulan odio y venganza destruyendo la unión familiar. (3,16,30,39,42,44,45)

## E. TECNICAS DE DISCIPLINA:

**1. Tiempo – Afuera o tiempo de segregación o exclusión:** consiste en alejar al niño o niña del sitio donde se ha cometido la falta a un área tranquila, sin entretenimientos hasta que se le permita regresar, la palabra clave es aburrir no castigar. Significa interrupción de estímulos, durante la exclusión el niño debe ignorarse por completo, independientemente de lo que este haciendo o diciendo.

Puede aplicarse a niños de 3 años o mas. No debe usarse para infracciones menores de las reglas familiares para comportamientos parcialmente molestos o accidentes normales. Debe explicársele previamente el rompimiento de que reglas ameritan tiempo afuera.

Debe decirse porque se le esta mandando al tiempo afuera y el tiempo que debe permanecer en él, si el niño se resiste, hay que tomarlo del brazo suavemente, pero con determinación y acompañarlo al lugar del tiempo afuera, si el niño abandona el lugar del tiempo afuera antes de lo estipulado, se le informa que se inicia otra vez por salirse antes de lo complementario. La duración es de un minuto por edad y no debe durar mas de 45 minutos. Debe iniciar hasta que el niño permanezca callado, al terminar el tiempo afuera, no discuta con el sobre lo que hizo mal, durante los 5 minutos siguientes busque señales de buena conducta y elógiela. Al principio el niño puede fingir que no le preocupa el tiempo de exclusión, o parecerle un juego, pronto aprenderá que no es así. (8,11,29)

**2. Ignorar:** es una exclusión pasiva. Los niños luchan contra los padres de manera verbal, de manera física o de ambos modos. En estas situaciones el niño realmente no se encuentra bajo exclusión, porque aunque la situación es desgradable, sigue en interacción con el parent. En caso de exclusión pasiva el parent le dice al niño que esta castigado y, a continuación, lo ignora por completo hasta que se ha

tranquilizado por sí mismo. Se debe ignorar cuando se trata de un comportamiento inapropiado o irritante que se presenta como una solicitud de atención, como los berrinches o pucheros, o adolescentes que llevan a casa amigos indeseables. Se debe dirigir la mirada a otro lado, no mostrar expresión facial alguna que demuestre desaprobación, no hacer ademanes, no gritarle ni tocarlo. No ignorar comportamientos que pongan al niño en riesgo de hacerse daño, que puedan dañar a alguien mas o alguna propiedad. (8,11,29)

**3. Alternativas y sus consecuencias:** esta técnica permite al niño tomar decisiones apropiadas, hacerse responsables de su comportamiento y desarrollar el autocontrol; el cual permite al niño tranquilizarse cuando algo le disgusta, esta capacidad le permite afrontar acontecimientos de la vida sin alterarse indebidamente. Se utiliza en niños que ya han desarrollado la capacidad de distinguir entre el bien y el mal.

- a.) Perdida de un privilegio: se utiliza cuando como resultado de romper una regla pierde el derecho a hacer lo mas que le gusta, por ejemplo, ver televisión.
- b.) El tiempo fuera: consiste en colocar al niño en un lugar tranquilo en busca del autocontrol.
- c.) La restitución: el niño o niña debe pagar por algún acto que cometió. El pagar puede significar sacar dinero de la alcancía, hacer alguna tarea doméstica adicional o reemplazar un objeto en caso lo haya roto a propósito. (11)

Nunca deben utilizarse amenazas como consecuencias porque empeoran la conducta de los niños. La amenaza no hace mas que decir al niño que puede abandonar la conducta incorrecta por lo menos una vez mas, en tanto que aplicar la disciplina inmediata le dice al niño exactamente lo que va suceder si se vuelve a portar mal otra vez. (8,11)

**4. Redirección física y verbal:** Se debe usar de forma combinada.

- a.) Redirección física: Los padres usan el contacto cariñoso para redirigir al niño a un comportamiento mas adecuado. (11)

b.) Redirección verbal: Se lleva a cabo platicando, incluye dirigir la atención del niño o de la niña y su comportamiento hacia actividades apropiadas, evitando enfrentamientos innecesarios.

## **5. Castigo Corporal:**

La Academia Americana de Pediatría, en febrero de 1,996 planteo 13 afirmaciones de consenso sobre el empleo del castigo corporal como medida disciplinaria. Muchas de las afirmaciones se refieren a las golpizas que se definen como aplicación de golpes físicos que no llegan a ser lesivos con el fin de modificar el comportamiento y que se realizan con la mano abierta en las extremidades y los glúteos. Dado que existe controversia en cuanto a beneficios o perjuicios, se mencionaran algunas afirmaciones.

Una golpiza no debe ser la repuesta primaria o única por mala conducta, no se debe aplicar con ira porque puede llegar a niveles abusivos de castigo, no se debe utilizar en niños menores de 2 años, el castigo corporal mas severo que la golpiza produce riesgo de daño psicológico o físico, que rebasa cualquier beneficio, el castigo corporal en niños mayores y adolescentes se acompaña de un mayor peligro de agresión en etapas ulteriores, no existen datos sobre la eficacia de golpear para controlar a corto o largo plazo la mala conducta, en cambio se ha demostrado que los métodos extracorporales de disciplina son eficaces en todas las edades. (3)

## **F. METODOS DE CRIANZA:**

Los 3 principales o mas conocidos métodos de crianza son:

**1. Autoritario:** Los padres autoritarios tratan de controlar el comportamiento y las actitudes de sus hijos y los hacen ajustarse a un estándar de conducta. Imponen de forma inflexible normas de disciplina, sin tomar en cuenta la edad del niño, sus características y circunstancias, muchas de las veces esta imposición es por la violencia o el temor. La autoridad impuesta con rudeza, tiende a disminuir la

autoestima, reprime la capacidad de iniciativa y creatividad, crea sumisión o rebeldía y en ambos casos resentimiento. (7,11,13,31,40)

**2. Permisivo:** este modelo se caracteriza por la inconsistencia o carencia de normas de conducta que orienten el comportamiento de los miembros de la familia, ocasionando grave desorden. Los límites de la autoridad son difusos o muchas veces inexistentes, y las conductas son juzgadas según los resultados o las emociones predominantes en ese momento. Los padres permisivos no son controladores ni exigentes, permiten a los hijos regir sus propias actividades, son relativamente cariñosos y casi nunca los castigan. Usualmente hay un deterioro de la autoestima de los miembros de la familia y no son extraños los casos en que los padres están a merced de las demandas de los hijos e hijas. (11,13,31,40)

Según Craig (1,994) Los niños de padres permisivos son los menos autocontrolados, tienen logros escolares bajos, son agresivos, inmaduros, mentirosos, desobedientes, inseguros, inadaptados, con baja autoestima y frustrados. (40)

**3. Democrático:** el padre democrático trata de dirigir las actividades de sus hijos en forma racional, presta atención a sus problemas. Es consistente, exigente, respetuoso y está dispuesto a aplicar el castigo limitado (Baumrind 1,971). Faw (1,981) utiliza el término padres con autoridad, pero tienen las características de los padres democráticos. Faw señala que estos padres exhiben confianza en ellos mismos como padres o como personas, son exigentes pero amorosos con sus hijos los corrigen cuando es necesario, dándoles razones lógicas para su corrección y no usan el castigo físico. (40)

El modelo también implica educar para que asuman de manera consciente mayor responsabilidad por su propia vida, para ser independientes, tomar decisiones propias, expresar sus ideas y necesidades sin afectarse a si mismos o a los demás miembros de la familia. Son los niños más seguros, activos, creativos, competentes socialmente, se presentan menos agresivos y hostiles, tienden a tener una mayor autoestima y autocontrol. ( 7,11,31,40)

## **G. MONOGRAFIAS:**

### **1. Monografía de San Pedro Ayampuc:**

**a.) Características geográficas:** tiene un área de 73 Km. cuadrados. Altitud 1,160 mts. SNM, latitud 14° 046'40'', longitud 90° 027'10''. Limita solo con municipios del departamento de Guatemala, al norte con Chuarrancho; al este con San José del Golfo y Palencia; al sur con la ciudad de Guatemala; al oeste con Chinautla. La principal vía de comunicación es la carretera departamental Guatemala 15, que de la capital al norte franco tiene unos 23 Km. a la cabecera. Cuenta así mismo con caminos, roderas y veredas que unen sus poblados y municipios adyacentes. Tiene servicio diario de camionetas que viajan de la cabecera a la terminal en la capital, el trayecto dura aproximadamente hora y media. El terreno en la parte sur es muy quebrado y más plano hacia el norte, donde hay hermosas vegas fertilizadas por varios ríos, en especial el de Las Vacas, de allí, el terreno va subiendo hasta llegar a la cabecera. El municipio cuenta con un pueblo que constituye la cabecera municipal, 8 aldeas y 13 caseríos. (12)

**b.) Características históricas:** el 25 de enero de 1,830, se hizo la solicitud del pueblo relativa a que teniendo el mismo una población de 700 habitantes y estar a más de 14 leguas de San Pedro Sacatepéquez, el valle fuese elevado a categoría de municipio independiente. En la demarcación política de la república de Guatemala, oficina de estadística, 1892, figura como municipio del departamento de Guatemala. La fiesta titular es en honor al Sr. De Esquipulas y se celebra el primer viernes de cuaresma. (12)

**c.) Características sociales.** hasta el año 2,001 se registro una población de 32,600 habitantes, de los cuales 5,754 son menores de 6 años. El idioma indígena predominante es el Pocomam. La principal ocupación de los habitantes es la agricultura, siendo sus productos en primera línea, maíz y frijol. En escala menor están tejidos típicos. Con respecto a servicios de salud cuenta con 1 centro de salud ubicado en la cabecera municipal, además cuenta con 6 puestos de salud, 1 sanatorio, 1 clínica y una ONG. Entre los servicios de saneamiento básico; hay 2 sistemas de agua y 1,800 conexiones domiciliarias en la cabecera municipal, en las aldeas el agua es obtenida de ríos, manantiales o nacimientos y de 1 pozo mecánico, no hay sistemas clorados. El 90% de la población cuenta con letrinas y

75 % tiene servicio de drenajes. El 90 % de la población tiene servicio de energía eléctrica. Desde el 4 de junio de 1,949 el municipio cuenta con servicio de correos y telecomunicaciones, en la actualidad oficina postal de 4<sup>a</sup>. categoría. (5,12)

**d.) Situación de la educación:** el municipio cuenta con 1 escuela de tipo oficial urbana mixta "Franklin Delano Roosevelt" con 3 jornadas, matutina, vespertina y nocturna, que para el año 2,001 atendió un total de 218, 347 y 203 alumnos respectivamente. También cuenta con 22 escuelas de tipo oficial rural mixta que en conjunto atendieron en el año 2,001, 4,290 estudiantes. Existen 7 centros privados para educación primaria, donde se brinda atención a 1,208 estudiantes. A nivel de educación básica, hay 5 institutos de tipo por cooperativa y 3 centros de tipo privado que cuentan con un total de 35 y 23 maestros respectivamente, para el año 2,001 atendieron 1,025 y 110 estudiantes cada tipo de establecimiento. No existen establecimientos para educación media. (22)

## **2. Monografía de la zona 19:**

**a.) Características geográficas:** la zona 19, está formada por la colonia "La Florida", tiene una extensión territorial de .5 Km. cuadrados, está situada a 1,603 mts SNM, latitud 14 0 34'16'', longitud 90 034'33''. Sus límites son al norte con Colonia Sta. Marta y Sn. Francisco, al sur Montserrat I y Villa Verde, al oriente Fca. Sn. Nicolás El Naranjo y Montserrat II, al occidente La Brigada y Las Brisas. El 86 % de sus calles son pavimentadas. La ruta principal de acceso desde las demás zonas de la capital, es a través de la calzada Sn. Juan y como ruta alterna, la calzada Roosevelt; las camionetas de servicio urbano que permiten el recorrido hacia y dentro de la zona 19 son las rutas No. 70, 72 y 25. Entre los principales accidentes físicos de la comunidad están: al noroccidente el río Salayá y el río Guacamayas al Nororiente. (12)

**b.) Características históricas:** por acuerdo gubernativo del 18 de julio de 1,958 fue ampliado el límite jurisdiccional del Municipio de Guatemala incluyendo en su territorio las tierras que comprenden hoy la colonia "La Florida". Aduciendo en aquel tiempo, que "La Florida", ubicada en el ámbito rural del municipio de Mixco, surgió sin elementales requisitos relativos a la urbanización, cuyos habitantes por esa falta de previsión al ser autorizadas esas lotificaciones, sufrían de incruentas calamidades por carecer de servicios comunales, tales como drenajes,

pavimentación, agua potable y alumbrado público; se acordó segregar estas tierras de la municipalidad de Mixco por no poder satisfacer dichas necesidades, y adjudicarlas a la Municipalidad de Guatemala quien contaba con más recursos para brindar servicios. (10)

**c.) Características sociales:** la zona 19 cuenta con una población de 19,920 habitantes. El 87 % de las personas vive en casas construidas de block, 3% de madera, 5% de lámina y 5 % de otros materiales. Con relación al medio ambiente el 100 % de sus habitantes cuenta con servicio de agua, drenajes y energía eléctrica, el 47 % tiene acceso a servicio telefónico, además la colonia cuenta con sucursal postal y telegráfica. El servicio de salud gratuito al que tienen acceso los vecinos del lugar es el Centro de salud Primero de Julio ubicado en la 5<sup>a</sup>. Av. E 13 –76 Col. Primero de Julio, Zona 5 de Mixco, construido desde 1,991, brinda servicio a los habitantes de la zona 4, 5, 11 de Mixco, y a la zona 19 de la capital. Institución de tipo A. La población que se atiende esta integrada por personas de nivel socioeconómico medio bajo, en su mayoría amas de casa (70 %) que buscan atención para sus hijos, familiares o ellas mismas. Entre los problemas sociales señalados por los vecinos del lugar, a través del departamento de Psicología del centro de salud se encuentran: en los niños se observa bajo rendimiento escolar, problemas de conducta como agresividad y timidez, problemas de atención; en los jóvenes se observa formación de pandillas llamadas “maras” (62 %); problemas familiares que llegan a la violencia física, emocional o patrimonial; presencia de bares (20%); pleitos y asaltos (30%); ladrones (13 %). (2)

**d.) Características educativas:** la zona 19 cuenta con la escuela oficial urbana de varones No. 59 “Panamericana”, donde laboran 18 maestros de educación primaria y la escuela oficial urbana de niñas No. 58 “Panamericana”, donde laboran 20 maestros, cada escuela atendió en el año 2,001, 703 y 695 estudiantes cada una. También existe la escuela oficial para adultos No. 21 “Rafael Zea Ruano” que en el año 2,001 atendió 205 alumnos. Además cuenta con 16 centros privados de educación primaria donde laboran un total de 101 maestros y brindan educación a 1,905 niños. Con respecto al nivel de educación básico y diversificado existen 15 y 6 centros de educación privada respectivamente, con 98 y 47 maestros en total en cada nivel mencionado, donde se educó en el año 2,001 a 1,121 alumnos de nivel básico y 326 de diversificado. (22)

## **VI. MATERIAL Y METODOS**

### **A. METODOLOGÍA:**

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

Descriptivo de corte transversal.

#### **2. SUJETO DE ESTUDIO:**

Encargados del cuidado de los niños de 0 a 3 años que consultaron a los centros de salud Primero de Julio en área urbana y San Pedro Ayampuc en área rural del departamento de Guatemala.

#### **3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO:**

a.) Población: universo de personas que tienen a su cargo el cuidado de los niños de 0 a 3 años y que asistieron a consulta externa en los centros de salud.

b.) Muestra: se seleccionó una muestra por conveniencia. Se trabajo con un total de 200 encargados (madres, padres o familiares) de los cuales 100 eran del área urbana y 100 del área rural.

#### **4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

Personas encargadas del cuidado de los niños de 0 a 3 años que consultaron a los centros de salud de las comunidades estudiadas, que voluntariamente aceptaron participar.

## 5. VARIABLES A ESTUDIAR:

Variable	Definición	Operacionalización	Escala de medición	Tipo de variable
Patrones de crianza	Son aquellas actividades generalmente aceptadas en un lugar, y seguidas por las familias de dicho lugar, de acuerdo a sus costumbres, creencias y conocimientos, para la formación de sus hijos.	Se preguntó a la persona encargada de los niños/as, la forma que utilizan para demostrar afecto, enseñar, comunicarse o corregir.		
Afecto	Afecto: juego, caricias, besos, palabras cariñosas, estímulos (premios, regalos, etc.), orienta, cuidado del niño las primeras 24 horas, lactancia materna.		A veces Siempre Nunca	Nominal
Comunicación	Comunicación: le habla al niño, identifica la razón de los gestos y/o sonidos del niño, llama al niño por su nombre, identifica el porqué del llanto, juega con el niño, le da órdenes y le explica porqué. Las que refieran los entrevistados.		A veces Siempre Nunca	Nominal

	Medidas correctivas	Gritos, golpes, encierro, lo moja, priva de alimentos, asusta, amenaza, niega afecto, mentir, vocabulario inadecuado, control de esfínteres	Cómo enseña	Nominal
Frecuencia del uso	Número de veces que se realiza alguna acción o actividad.	Se preguntó al o la encargado/a del número de veces que utilizan alguno de los componentes de los patrones de crianza.	A veces Siempre Nunca	Nominal
Características que identifican a las personas	Condiciones que hacen diferente a una persona de otra.	Se preguntó a las personas acerca de algunas de sus características: Madre Padre Otro	Edad Estado civil Número de hijos Sexo Escolaridad Ocupación.	Nominal

## 6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN Y MEDICIÓN DE LAS VARIABLES O DATOS:

Se utilizó una boleta de recolección de datos, elaborada en base a objetivos, que permitió obtener información sobre datos generales del niño y el encargado de cuidarlo, características de la relación entre encargado (madre, padre, otros) y niño con respecto a la esfera afectiva y de comunicación, así como medidas correctivas y forma de estimularlo.

## 7. EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Se participó en una charla introductoria sobre Patrones de Crianza, impartida por el -CICS- y se eligieron las comunidades a estudiar. Luego se buscó material

bibliográfico y se recibió otra charla donde se expusieron las pautas para la realización del trabajo de tesis. Después se realizaron los trámites correspondientes para la aprobación del tema por la Unidad de Tesis y se procedió a la elaboración del protocolo, el cual fue revisado y corregido por Asesor y Revisor y presentado a la Unidad de tesis para su aprobación. Para el trabajo de campo primero se solicitó autorización a la Jefatura de Área del departamento de Guatemala que dio respaldo en los Centros de Salud donde se trabajó. En las comunidades estudiadas se entrevistó a las personas encargadas del cuidado de niños menores de 3 años, entablando una conversación, de donde surgieron las respuestas a las preguntas contenidas en la boleta diseñada para cumplir con los objetivos de la investigación, la mayoría eran personas de bajos recursos económicos, madres de los niños, colaboradoras y contestaron sin temor, convencidas de que las prácticas de crianza que realizan son buenas y benefician a sus hijos.

## 8. PLAN DE ANÁLISIS:

Se evaluaron los patrones de crianza en 3 aspectos:

- a.) Afectivo
- b.) Comunicación
- c.) Corrección

## 9. ASPECTOS ÉTICOS.

A cada entrevistado se le explicó que este trabajo es de carácter docente, que no pretende interferir con cada familia ni demostrar la calidad de padres que son, y se solicitó su participación en dicho estudio de forma voluntaria. Se procedió a realizar la encuesta de persona a persona, respetando las respuestas que cada entrevistado emitió, sin evidenciar aprobación o desaprobación por las mismas.

## B. RECURSOS:

### 1. HUMANOS:

- a.) Encargado de niños de 0 a 3 años
- b.) Personal de centros de salud
- c.) Bibliotecarios

## 2. MATERIALES:

- a.) Boleta de recolección de datos.
- b.) Equipo de oficina
- c.) Biblioteca de :
  - Medicina (USAC)
  - Psicología (USAC)
  - OPS
  - Comisión nacional contra el maltrato infantil (CONACMI)
  - Oficina de pastoral social del arzobispado (OPSAAG)
  - UNICEF
  - Pro niño y niña Centroamericanos (PRONICE)
  - Instituto nacional geográfico (ING)

## 3. ECONÓMICOS:

Hojas	Q	20.00
Fotocopias	Q	75.00
Transporte	Q	60.00
Tinta impresora	Q	85.00
Impresión de tesis	Q	<u>1,300.00</u>
 Total	Q	1,522.00

## 4. OTROS:

Servicio de INTERNET

## VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

### PATRONES DE CRIANZA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN LAS COMUNIDADES DE SAN PEDRO AYAMPUC Y COLONIA PRIMERO DE JULIO ZONA 19.

**CUADRO No. 1**

#### ENCARGADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

ENCARGADO	AREA URBANA Primero de Julio		AREA RURAL San Pedro Ayampuc		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Madre	94	94 %	96	96 %	190	95.0 %
Padre	1	1 %	0	0 %	1	00.5 %
Abuela	5	5 %	3	3 %	8	04.0 %
Hermana mayor	0	0 %	1	1 %	1	00.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

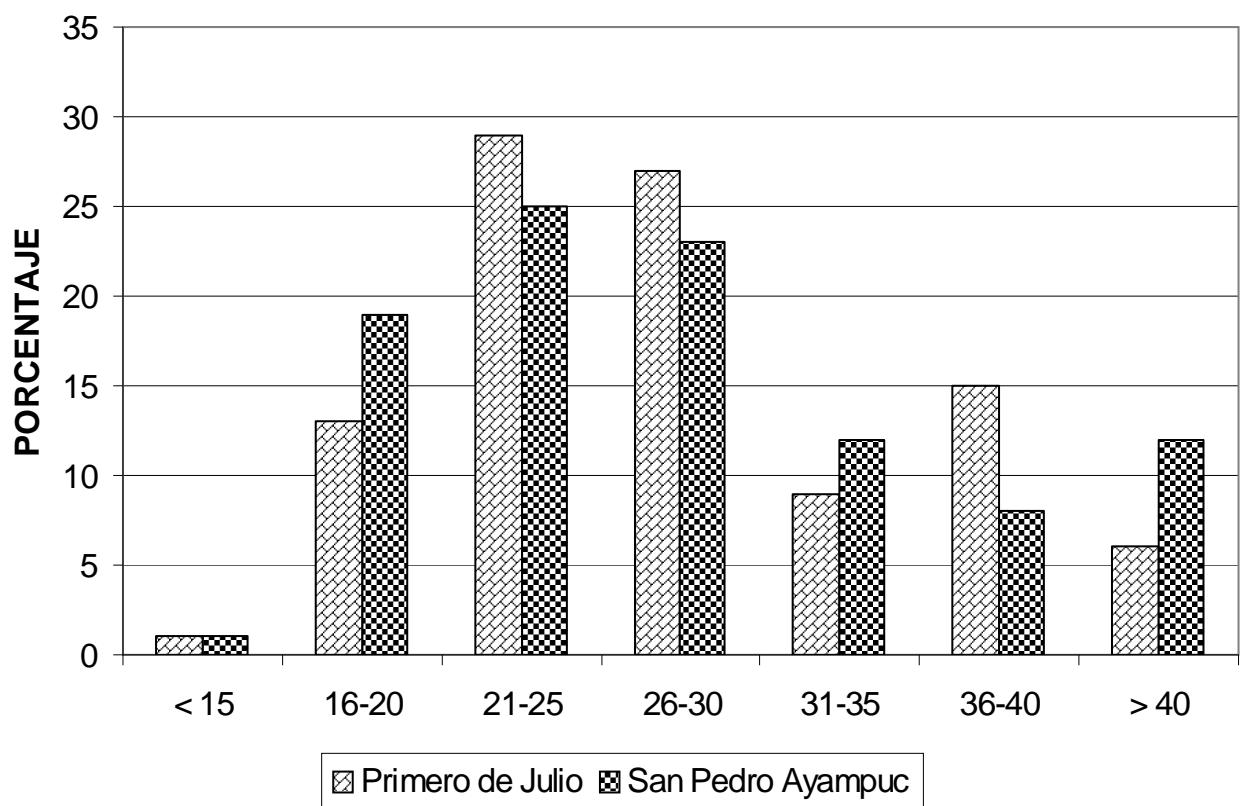
## CUADRO NUMERO 2

EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS

EDAD EN AÑOS	AREA URBANA Primero de Julio		AREA RURAL San Pedro Ayampuc		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
< 15	1	1 %	1	1 %	2	01.0 %
16 – 20	13	13 %	19	19 %	32	16.0 %
21 – 25	29	29 %	25	25 %	54	27.0 %
26 – 30	27	27 %	23	23 %	50	25.0 %
31 – 35	9	9 %	12	12 %	21	10.5 %
36 – 40	15	15 %	8	8 %	23	11.5 %
>40	6	6 %	12	12 %	18	09.0 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**GRAFICA NO. 1**  
**EDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS**



Fuente: Cuadro número dos.

### **CUADRO No. 3**

**DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS**

SEXO	AREA URBANA Primero de Julio		AREA RURAL San Pedro Ayampuc		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Masculino	1	1 %	0	0 %	1	00.5 %
Femenino	99	99 %	100	100 %	199	99.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

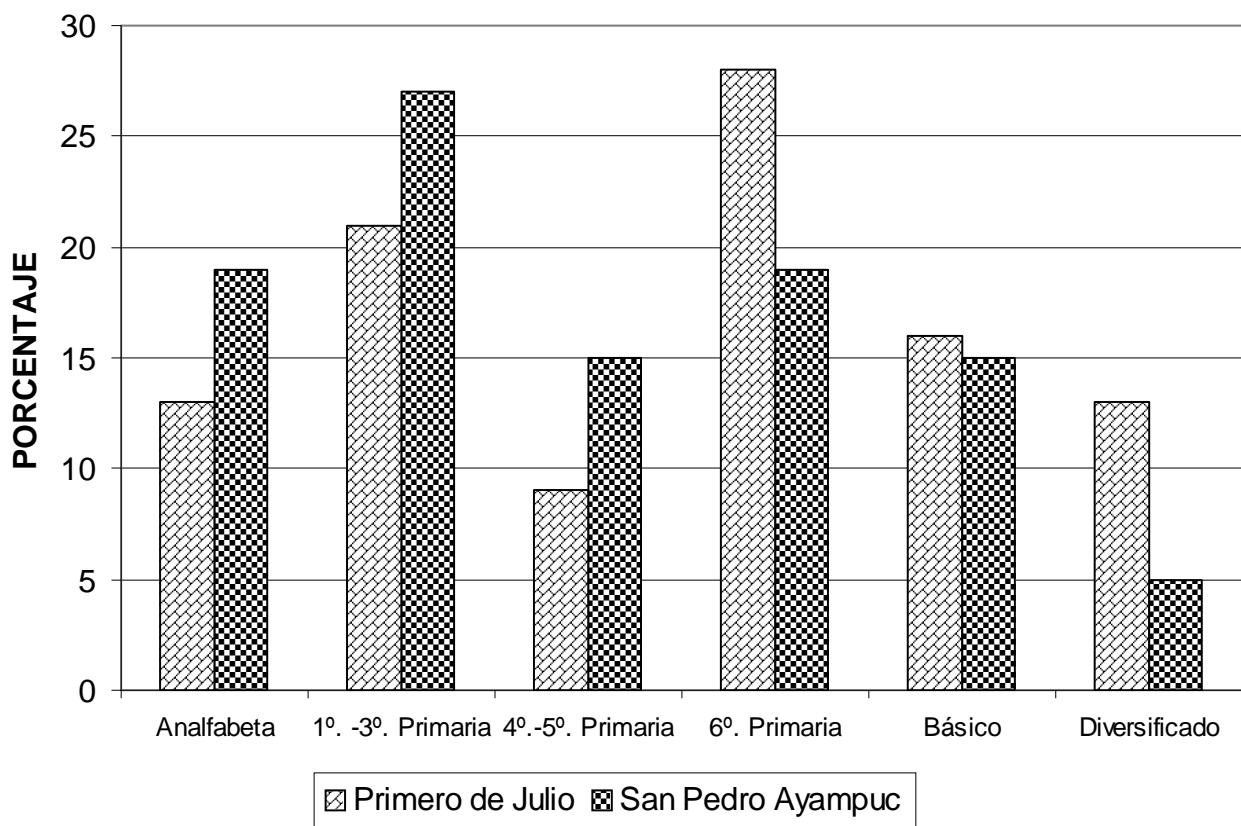
#### **CUADRO No. 4**

#### **ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS**

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>AREA URBANA</b> <b>Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL</b> <b>San Pedro</b> <b>Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
Analfabeta	13	13 %	19	19 %	32	16.0 %
1°. – 3°. Primaria	21	21 %	27	27 %	48	24.0 %
4°. – 5°. Primaria	9	9 %	15	15 %	24	12.0 %
6°. Primaria	28	28 %	19	19 %	47	23.5 %
Básico	16	16 %	15	15 %	31	15.5 %
Diversificado	13	13 %	5	5 %	18	09.0 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**CUADRO No. 2**  
**ESCOLARIDAD DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS**



Fuente: Cuadro número cuatro.

## **CUADRO No. 5**

### ESTADO CIVIL DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>AREA URBANA Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL San Pedro Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
Soltero/a	13	13 %	11°	11 %	24	12.0 %
Casado/a	44	44 %	49	49 %	93	46.5 %
Unido/a	41	41 %	39	39 %	80	40.0 %
Otro	2	2 %	1	1 %	3	01.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

## CUADRO No. 6

### OCUPACIÓN DE LOS ENCARGADOS DE LOS NIÑOS/AS

OCUPACIÓN	AREA URBANA Primero de Julio		AREA RURAL San Pedro Ayampuc		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Ama de casa	82	82 %	96	96 %	178	89.0 %
Dependiente	4	4 %	1	1 %	5	02.5 %
Operaria	5	5 %	2	2 %	7	03.5 %
Comerciante	4	4 %	0	0 %	4	02.0 %
Empleada domestica	3	3 %	0	0 %	3	01.5 %
Otro	2	2 %	1	1 %	3	01.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**CUADRO No. 7**

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

<b>EDAD EN MESES</b>	<b>AREA URBANA</b> <b>Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL</b> <b>San Pedro Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
< 1 Mes	0	0 %	1	1 %	1	00.5 %
1 – 3 Meses	13	13 %	9	9 %	22	11.0 %
4 – 6 Meses	18	18 %	6	6 %	24	12.0 %
7 – 9 Meses	7	7 %	9	9 %	16	08.0 %
10 – 12 Meses	8	8 %	8	8 %	16	00.8 %
13 – 24 Meses	26	26 %	28	28 %	54	27.0 %
25 – 36 Meses	28	28 %	39	39 %	67	33.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**CUADRO No. 8**

**SEXO DE LOS NIÑOS LLEVADOS POR SUS ENCARGADOS  
A LOS CENTROS DE SALUD**

SEXO	AREA URBANA <b>Primero de Julio</b>		AREA RURAL <b>San Pedro Ayampuc</b>		TOTAL	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
Masculino	55	55 %	41	41 %	96	48 %
Femenino	45	45 %	59	59 %	104	52 %
TOTAL	100	100 %	100	100 %	200	100 %

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

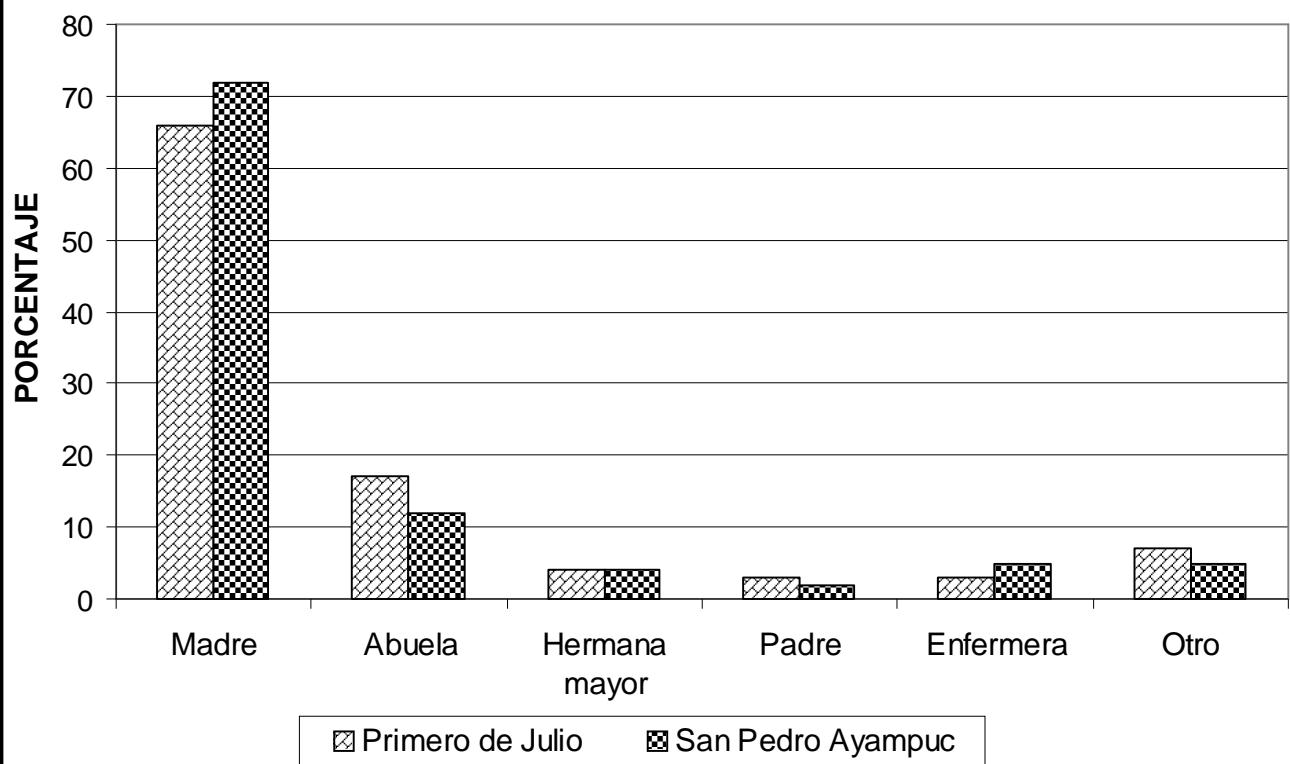
**CUADRO No. 9**

**ENCARGADOS DEL CUIDADO DEL NIÑO/A  
LAS PRIMERAS 24 HORAS DE NACIDO**

<b>PARENTESCO CON EL NIÑO/A</b>	<b>AREA URBANA</b> <b>Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL</b> <b>San Pedro Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
Madre	66	66 %	72	72 %	138	69.0 %
Abuela	17	17 %	12	12 %	29	14.5 %
Hermana mayor	4	4 %	4	4 %	8	04.0 %
Padre	3	3 %	2	2 %	5	02.5 %
Enfermera	3	3 %	5	5 %	8	04.0 %
Otro	7	7 %	5	5 %	12	06.0 %
<b>TOTAL</b>	100	100 %	100	100 %	200	100 %

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**GRAFICA No. 3**  
ENCARGADOS DEL CUIDADO DEL NIÑO/A LAS PRIMERAS 24  
HORAS DE NACIDO/A



Fuente: Cuadro número nueve.

## **CUADRO N°. 10**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS Y NIÑAS QUE FUERON LLEVADOS  
POR SUS  
ENCARGADOS A LOS CENTROS DE SALUD**

<b>RECIBIO LACTANCIA MATERNA</b>	<b>AREA URBANA</b> <b>Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL</b> <b>San Pedro Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
SI	92	92 %	97	97 %	189	94.5 %
NO	8	8 %	3	3 %	11	05.5 %
<b>TOTAL</b>	100	100 %	100	100 %	200	100 %

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

## CUADRO No. 11

### FORMA DE DESTETE DEL NIÑO/A

FORMA DE DESTETE	AREA URBANA Primero de Julio		AREA RURAL San Pedro Ayampuc		TOTAL	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Poco a poco	69	69 %	82	82 %	151	75.5 %
Abruptamente	11	11 %	9	9 %	20	10.0 %
No ha iniciado el Destete	20	20 %	9	9 %	29	14.5 %
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

**CUADRO No. 12**

**USO DE PAÑAL POR NIÑO/A**

<b>USO DE PAÑAL</b>	<b>AREA URBANA</b> <b>Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL</b> <b>San Pedro</b> <b>Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
SI	71	71 %	62	62 %	133	66.5 %
NO	29	29 %	38	38 %	67	33.5 %
TOTAL	100	100 %	100	100 %	200	100 %

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc

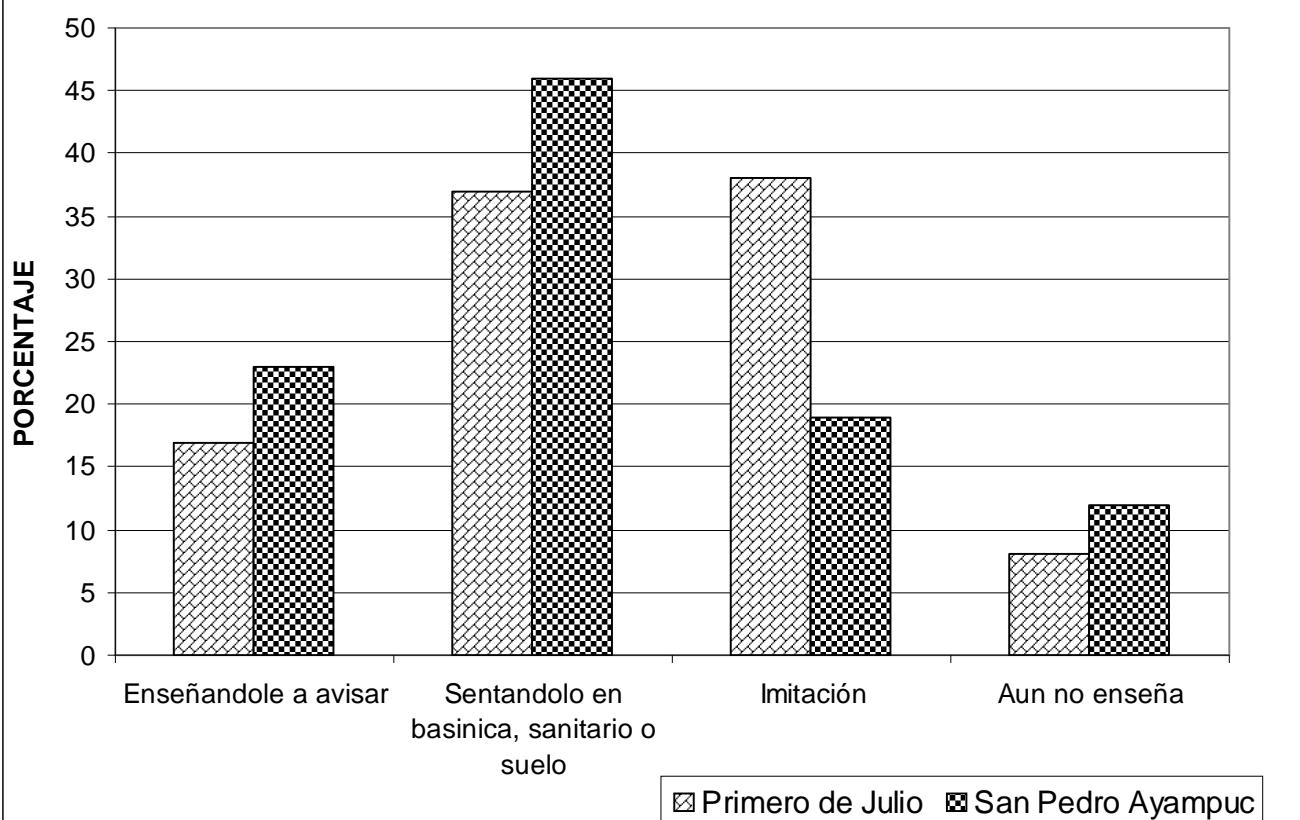
**CUADRO No. 13**

**FORMA DE ENSEÑANZA DEL CONTROL DE ESFÍNTERES AL NIÑO/A**

<b>FORMA DE ENSEÑANZA</b>	<b>AREA URBANA Primero de Julio</b>		<b>AREA RURAL San Pedro Ayampuc</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>	<b>Fx</b>	<b>%</b>
Enseñándole a avisar	17	17 %	23	23 %	40	20.0 %
Sentándolo/a en una bacinica, el sanitario o el suelo	37	37 %	46	46 %	83	41.5 %
Imitación con padres o hermanos mayores	38	38 %	19	19 %	57	28.5 %
Aun no enseña	8	8 %	12	12 %	20	10.0 %
<b>TOTAL</b>	100	100 %	100	100 %	200	100 %

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc

**GRAFICA No. 4**  
**FORMAS DE ENSEÑANZA DEL CONTROL DE ESFÍNTERES**



Fuente: Cuadro número trece.



## CUADRO No. 14

### PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN EL ASPECTO AFECTIVO

ASPECTOS DE AFECTO	AREA URBANA Primero de Julio						AREA RURAL San Pedro Ayampuc						TOTAL					
	A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Juega con el niño/a	19	9.5	69	34.5	12	6.0	23	11.5	49	24.5	28	14.0	42	21.0	118	59.0	40	20.0
Lo/a acaricia	12	6.0	88	44.0	0	0.0	27	13.5	71	35.5	2	1.0	39	19.5	159	79.5	2	1.0
Usa lenguaje cariñoso	11	5.5	89	44.5	0	0.0	26	13.0	72	36.0	2	1.0	37	18.5	161	80.5	2	1.0
Le da besos	17	8.5	73	36.5	10	5.0	33	16.5	60	30.0	7	3.5	50	25.0	133	66.5	17	8.5
Premia sus actividades	38	19.0	35	17.5	27	13.5	28	14.0	11	5.5	61	30.5	66	33.0	46	23.5	88	44.0
Orienta sus actividades	27	13.5	39	19.5	34	17.0	35	17.5	32	16.0	33	16.5	62	31.0	71	35.5	67	33.5

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc

## CUADRO No. 15

### PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN ASPECTOS DE COMUNICACIÓN

ASPECTOS DE COMUNIC A CIÓN	AREA URBANA						AREA RURAL						TOTAL					
	Primero de Julio			San Pedro Ayampuc														
	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Nunca
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	Fx	%	Fx	Fx	%	Fx	Fx	%	
Habla con el niño/a	18	9.0	77	38.5	5	2.5	24	12.0	72	36.0	4	4.5	42	21.0	149	74.5	9	4.5
Identifica el llanto	19	9.5	77	38.5	4	2.0	24	12.0	74	37.0	2	1.0	43	21.5	151	75.5	6	3.0
Identifica gestos	17	8.5	76	38.0	7	3.5	30	15.0	68	34.0	2	1.0	47	23.5	144	72.0	9	4.5
Identifica sonidos	24	12.0	61	30.5	15	7.5	33	16.5	65	32.5	2	1.0	57	28.5	126	63.0	17	8.5
Le llama por su nombre	41	20.5	35	17.5	24	12.0	22	11.0	54	27.0	24	12.0	63	31.5	89	44.5	48	24.0
Le da ordenes y explica porque	37	18.5	26	13.0	37	18.5	36	18.0	31	15.5	33	16.5	73	36.5	57	28.5	70	35.0

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc.

## CUADRO No. 16

### PATRONES DE CRIANZA QUE EVALUAN MEDIDAS CORRECTIVAS

MEDIDAS CORRECTIVAS VAS	AREA URBANA Primero de Julio						AREA RURAL San Pedro Ayampuc						TOTAL					
	A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca		A veces		Siempre		Nunca	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Grita	52	26.0	1	0.5	47	23.5	36	18.0	17	8.5	47	23.5	88	44.0	18	9.0	94	47.0
Le pega	40	20.0	5	2.5	55	27.5	41	20.5	17	8.5	42	21.0	81	40.5	22	11.0	97	48.5
Lo moja	0	0.0	1	0.5	99	49.5	0	0.0	1	0.5	99	49.5	0	0.0	2	1.0	198	99.0
Le quita comida	0	0.0	1	0.5	99	49.5	0	0.0	0	0.0	100	50.0	0	0.0	1	0.5	199	99.5
Encierra	0	0.0	1	0.5	99	49.5	0	0.0	1	0.5	99	49.5	0	0.0	2	1.0	198	99.0
Asusta	27	13.5	0	0.0	73	36.5	28	14.0	3	1.5	69	31.5	0	27.5	3	1.5	142	71.0
Amenaza	40	20.0	0	0.0	60	30.0	40	20.0	15	7.5	45	22.5	55	40.0	15	7.5	105	52.5
Niega afecto	8	4.0	1	0.5	91	45.5	6	3.0	2	1.0	92	46.0	80	7.0	3	1.5	183	91.5
Vocabulario inadecuado	4	2.0	0	0.0	96	48.0	7	3.5	1	0.5	92	46.0	14	5.5	1	0.5	188	94.0
Quema	0	0.0	0	0.0	100	50.0	0	0.0	0	0.0	100	50.0	11	0.0	0	0.0	200	100

Fuente: Encuestas realizadas en centros de salud Primero de Julio y San Pedro Ayampuc

## **VIII. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En este estudio pudo observarse que tanto en el área urbana como en el área rural el cuidado del niño se encuentra en la mayoría de los casos a cargo de una mujer, principalmente la madre quien se desenvuelve como ama de casa, lo cual incluye realizar las tareas del hogar y la crianza del niño, trabajo arduo pues no tiene hora de entrada ni de salida, sin embargo esta labor es menospreciada por las mismas mujeres quienes al preguntarles en que trabajan responden que no trabajan, que solo se ocupan de la casa, esto se debe a la influencia de una cultura machista que considera que lo que el hombre hace es mas importante que lo que hace la mujer, quizás porque el resultado del trabajo del hombre produce ingreso económico que puede verse a simple vista y a corto plazo, sin comprender el profundo valor que tiene la madre como base de la sociedad, pues ella se encarga de reproducir la especie humana que la conforma. En aquellos hogares en que la madre trabaja, el cuidado del niño queda a cargo de la abuela y en raros casos en manos de la hermana mayor o el padre, resultando positivo para el niño que sea la familia quien tome esta responsabilidad pues además de ser atendidas sus necesidades básicas le permite crear fuertes vínculos de afecto debido a los lazos sanguíneos que lo unen con la persona que lo cuida, permitiéndole ganar autoestima y luego formar relaciones similares con otras personas, sobre todo juega un papel muy importante las abuelas quienes cuentan con experiencia sobre la crianza del niño y manifestaron durante la entrevista que cuidar de sus nietos es una tarea gratificante, convirtiéndose en un apoyo valioso para las familias.

Es importante mencionar que es en el área urbana donde con mayor frecuencia la mujer debe desempeñar un trabajo fuera del hogar, como: dependiente, operaria, comerciante, empleada doméstica y otros trabajos, lo cual repercute en la crianza del niño, quien en algunos casos es cuidado en guarderías donde la atención del niño no es individual como en el hogar, esto se debe a que en el área rural una familia puede sobrevivir con menos recurso económico que en el área urbana donde los costos de transporte, alquiler de vivienda y otros servicios son mas altos debido a la urbanización, los gastos de la mujer soltera no pueden ser absorbidos por la familia de baja condición económica y la mujer necesita trabajar para mantenerse o ayudar al esposo a cubrir los gastos que representan vivir en una ciudad.

En ambas comunidades en estudio, las personas que acompañaron a los niños a los diferentes centros de salud, se encontraban en edad reproductiva razón por la cual el intervalo de edad mas frecuente fue el que comprende de los 21 a los 30 años, aunque en menor porcentaje pero a la vez considerable, se registraron madres entre la edad de 16 a 20 años y raros casos en menores de 15 años, lo cual podría ser desventajoso para el niño debido a las diferencias que existen entre la concepción que un joven y un adulto pueden tener con respecto a la vida, así como la toma de responsabilidades, autonomía y experiencia, pero a la vez estas deficiencias se compensan con el amor que desarrollan hacia sus hijos, que les obliga a enfrentarse a la vida con una actitud mas madura que otros jóvenes de su misma edad.

En la mayoría de los casos se encontró estabilidad en el núcleo familiar, porque el estado civil mas frecuente en las personas entrevistadas fue casada o unida, esto indica que ambos padres conviven con sus hijos y tienen la oportunidad de participar en la crianza del niño, aunque el padre se involucra en menor grado ya que se encarga del sustento económico del hogar por lo que pasa mas tiempo lejos de los niños, pero a la vez permite a la madre ocuparse del cuidado de sus hijos y evitar el riesgo de ser cuidado por una persona ajena a la familia que le imprima patrones de crianza distintos a los que los padres desean para sus hijos o carentes de efectos positivos en el desarrollo del niño.

En cuanto a la escolaridad, las personas del área urbana llegaron con mas frecuencia hasta 6º. Primaria y en el área rural hasta 3º. Esto se debe quizá a que en el área rural se puede desempeñar un trabajo sin necesidad de tener un título por lo que para las personas es mas difícil comprender la importancia que el estudio tiene para el futuro de una persona, además las mujeres desde temprana edad son preparadas para atender el hogar, porque los padres esperan que se casen y tengan hijos, relegando la preparación académica a un segundo plano si hay posibilidad de hacerlo. En el área rural son raras las personas que alcanzaron cursar diversificado esto se debe a que en San Pedro Ayampuc no hay acceso a la educación media por carecer de establecimientos desarrollados para este fin.

Los niños que asistieron a los centros de salud en estudio estaban comprendidos con mayor frecuencia entre los 13 a 36 meses de edad, esto permitió que en la mayoría de los casos fuera recolectada información sobre todos los aspectos de los patrones de crianza, con los niños mas pequeños por no haber

alcanzado alguna etapa de desarrollo, las preguntas sobre el destete o control de esfínteres, etc. no fueron respondidas quedando como una incógnita la actitud que tomaran los padres cuando se presente la situación, sin embargo los padres que tenían hijos mas grandes pudieron contestar y su respuesta se tomó como válida porque los patrones de crianza se repiten con todos los hijos, y ayudó a incrementar el conocimiento sobre los patrones de crianza en todos los momentos del desarrollo del niño, en las comunidades estudiadas. Los niños de ambos sexos tienen oportunidad similar de recibir asistencia médica sin discriminación por ser hombre o mujer, pues no hubo diferencia marcada en el número de niños o niñas que asistieron a los centros de salud.

La persona que con mayor frecuencia se encargó del cuidado del niño las primeras 24 horas de nacido, fue la madre, ya que muchas mujeres reciben atención del parto por comadronas tradicionales, en la casa, permitiendo a la madre tener pronto en sus brazos al niño, las mujeres que resolvieron el parto en un hospital afirmaron que les fue entregado el niño casi de inmediato, excepto aquellos casos en que se presentó alguna complicación en la madre o el recién nacido, quedando bajo el cuidado del personal del hospital, esto favorece al niño ya que desde el momento en que su madre lo toma en brazos inicia el proceso de reconocimiento de aquél ser que le dio la vida y le permite utilizar sus comportamientos de apego para interactuar con ella, el niño puede obtener la atención y el calor de la madre y recibir lactancia materna como sucedió en la mayoría de los casos, reafirmando y fortaleciendo la relación madre hijo desde un principio. En algunos casos la madre se auxilia de la ayuda de la abuela del niño, bien sea su propia madre o la suegra, una hermana, la hija mayor y en algunos casos el esposo, sin embargo la madre permanece cerca del niño.

Las madres señalaron que el destete se realiza poco a poco, es un proceso que se prolonga en la mayor parte de los casos hasta después de los dos años, esto se atribuye a la promoción que se ha hecho en favor de la lactancia materna y sus indudables ventajas de ser práctica y sin ningún costo, además las madres notan la satisfacción que al niño le produce mamar y prefieren que el decida dejar la lactancia materna por sí mismo, son menores los casos en que el destete se realiza de forma abrupta, entre las causas que lo producen están: un nuevo embarazo, trabajo fuera del hogar, hospitalización y en algunos casos las madres consideran que el niño ya no necesita la lactancia, entre los métodos utilizados para lograrlo las madres mencionan que se han aplicado en el pezón “pasta de dientes, vicks o lápiz labial” para que el niño aborreza el pecho. Esta práctica no es buena para el niño

quien experimenta sentimientos negativos como tristeza e insatisfacción por tener que renunciar a algo que le resultaba placentero y que solo su madre puede proveer.

La mayoría de los niños del estudio utilizaban pañal, de donde se deduce que los padres esperan con paciencia que sus hijos adquieran esta habilidad y con frecuencia los ayudan a desarrollarla, lo cual es positivo para el niño porque sus logros le causan satisfacción, siempre y cuando no se exija mas de lo que el niño esta preparado para hacer, ya que el control de esfínteres es un proceso complejo que requiere madurez intelectual y que el niño adquiere conforme alcanza la edad adecuada. En las regiones estudiadas se detectaron tres formas de enseñanza para el aprendizaje del control de esfínteres, algunos padres enseñan al niño a avisar, de esta forma lo ayudan a darse cuenta del proceso fisiológico que sucede en su organismo, otro grupo con un número elevado de padres empezaron la enseñanza mostrando al niño el lugar adecuado, sentándolo en una bacinica y en pocos casos en el sanitario o el suelo, un ultimo grupo compuesto por un número de padres similar al grupo anterior, indicaron que los niños aprendieron imitando a hermanos mayores, o a los mismos padres, en pocos casos los padres utilizaron este método a propósito, y fueron los niños los que aprendieron por si mismos, comprobando, que el niño no necesita ser presionado para desarrollar esta habilidad.

Los padres siempre demuestran afecto a sus hijos a través de caricias y lenguaje cariñoso, es menos frecuente dar besos, sobre todo en el área rural, esto no implica que no los amen sino que no es parte de sus costumbres demostrar afecto de forma tan directa. Un alto porcentaje de padres indica que siempre juega con sus hijos, otros lo hacen solo a veces, indicando que no siempre cuentan con tiempo libre para hacerlo, conforme el niño crece, empieza a jugar solo, con sus hermanos u otros niños por lo que los padres descuidan este aspecto, también hay un porcentaje considerable de personas que nunca juegan con sus hijos, porque no lo consideran necesario. Hay encargados que siempre o aveces premian a sus hijos pero la mayoría opina que no es bueno porque la obediencia del niño es muy fomentada en los hogares, y consideran que esta actitud es como un pago por lo que el niño hace, se acostumbra, y después será difícil que obedezca si no se le da algo. El porcentaje de niños que siempre, aveces o nunca son orientados por sus padres para realizar sus actividades, es parecido, pero los que están en mayor desventaja son los que nunca reciben ayuda para desarrollar sus habilidades y por lo tanto retrasan el desarrollo de su capacidad para obtener autonomía.

La comunicación entre el cuidador y el niño en la mayoría de los casos es buena, con niños recién nacidos se registraron algunos casos en que nunca les hablan, consideran que no es necesario porque el niño aun no entiende, pues desconocen que el niño es capaz de identificarse con la voz de su madre y el valor que esto tiene en la relación con su hijo, los casos en que las madres nunca identifican el llanto del niño se dio sobre todo en madres jóvenes que se desesperan con el llanto del niño y refieren dejarlo llorar o darlo a su madre para que lo calme, mientras que las madres con mas experiencia toman la situación con calma, buscan y encuentran la causa del llanto, y atienden la necesidad del niño. Hay encargados que nunca reconocen los gestos o sonidos del niño, resultado de la pobre comunicación que sostienen con sus hijos, que no les permite observar sus adelantos, el niño con frecuencia es llamado por su nombre u otras palabras cariñosas pues los padres reconocen que los niños son diferentes al resto de la familia y merecen un trato especial, cuando los padres dan una orden al niño en un alto porcentaje no dan explicaciones porque consideran que el niño como señal de respeto debe obedecer inmediatamente después de recibir una orden, rasgo del patrón de crianza autoritario muy característico en nuestro país.

Los padres con el afán de formar hombres y mujeres de bien, utilizan distintas medidas correctivas para encausar la conducta del niño, antes del primer año muchos padres consideran que los niños no saben lo que hacen y no hacen las cosas con mala intención por lo que no hay faltas para corregir, sin embargo cuando un comportamiento no es bueno porque lo pone en peligro o en caso de berrinches tienden a hablarles, cargarlos, darles lo que solicitan y como medidas de efecto rápido los asustan o los amenazan, según indicaron los encargados, con niños mayores tienden a ser mas rígidos, el gritar y pegarles se vuelve mas común, cuando la falta es grave llegan a utilizar vocabulario inadecuado, mientras que estas medidas correctivas son aceptadas y practicadas por la mayoría de los miembros de las dos comunidades estudiadas, el mojar al niño, encerrarlo, dejarlo sin comida o negarle afecto es considerado un trato cruel.

## **IX. CONCLUSIONES**

1. En el área urbana y el área rural las personas encargadas del cuidado del infante presentan características similares, que en la mayoría de los casos, influyen de forma positiva en la crianza del niño, la cual se encuentra principalmente en manos de la madre quien puede realizar esta tarea con amor, se desenvuelve como ama de casa, lo cual le permite vigilar de cerca al niño e interactuar con él, la mayoría son mayores de edad y pueden tomar una actitud madura ante las dificultades que se presentan, son casadas o unidas lo cual le da estabilidad al núcleo familiar; entre los aspectos negativos se puede mencionar la baja escolaridad y un considerable número de madres menores de edad, sin embargo estos factores no afectan de forma determinante los patrones de crianza porque en la mayoría de los casos se registraron aspectos positivos de los mismos.
2. La urbanización lleva consigo el aumento de los costos de la vida, que obliga con mayor frecuencia a la mujer, a trabajar para ganar dinero, por lo que el tiempo que se dedica a los hijos disminuye.
3. El apoyo que la madre recibe por parte de otros miembros de la familia, para el cuidado del niño desde las primeras 24 horas de vida e incluso en años posteriores favorece el trato afectivo del menor y la perpetuación de los patrones de crianza.
4. En las comunidades estudiadas se observó, que en la mayoría de los casos la madre cuida al niño desde las primeras 24 horas de nacido, lo alimenta con lactancia materna, posteriormente el destete se realiza poco a poco y les enseñan a controlar esfínteres. En el aspecto afectivo siempre hablan con el niño y lo acarician, con menor frecuencia los besan, juegan con ellos u orientan sus actividades y la mayoría no premia sus actividades por temor a poner en riesgo la obediencia. La comunicación entre el cuidador y el niño en la mayor parte de los casos es buena, acostumbran reemplazar el nombre del niño por palabras cariñosas, porque reconocen en el niño un ser que merece un trato especial, el número de padres que siempre da ordenes y explica porque, es menor que el número de padres que lo hacen a veces o nunca, por temor a perder autoridad.

5. La enseñanza al niño del control de esfínteres se realiza de 3 formas: enseñando al niño a avisar, sentándolo en la bacinica el sanitario o el suelo, y la imitación.
6. Las medidas correctiva aceptadas y practicadas con mayor frecuencia son gritar y pegar; asustar, amenazar y negar afecto son mas utilizadas en niños menores de un año. El vocabulario inadecuado es utilizado pero consideran que no es bueno hacerlo. Mojar, dejar sin comida, encerrar o quemar al niño es considerado un trato cruel por la mayoría de miembros de cada comunidad.

## **X. RECOMENDACIONES**

1. Crear programas de educación a través de instituciones de salud, dirigidas a grupos de madres trabajadoras y jóvenes, impartidas en el área de trabajo o establecimiento de estudio, para promover los patrones de crianza positivos, que permita a las madres mejorar la calidad del tiempo que dedican a sus hijos y a los jóvenes prepararse para adoptar el rol de padres y prevenir los errores en la crianza del niño.
2. Utilizar medios audiovisuales al alcance para que las personas conozcan el efecto que produce en los niños los diferentes patrones de crianza y promover prácticas de crianza positivas.

## XI. RESUMEN

Los patrones de crianza son el resultado de la transmisión de generación en generación, de las prácticas cotidianas utilizadas dentro de la familia para enseñar normas, valores y costumbres al niño, con el fin de ayudarlo a sobrevivir, crecer, desarrollarse y desenvolverse en la sociedad en que vive. Definidas culturalmente y aceptadas por la mayor parte de los miembros de la comunidad.

El presente estudio es descriptivo, de corte transversal; describe las características de los encargados y los patrones de crianza utilizados en niños menores de 3 años, en el área urbana y rural del departamento de Guatemala, fue realizado en el centro de salud del municipio de San Pedro Ayampuc y el centro de salud Primero de Julio que atiende a los habitantes de la zona 19 de la ciudad, encontrando prácticas de crianza similares en ambas regiones. Se registró que en el 95 % de los casos, la madre es la que se ocupa del cuidado del niño, quien se desenvuelve como ama de casa con una frecuencia del 89 %, el núcleo familiar es estable en un 86.5 % porque los conjunges se encuentran casados o unidos, la escolaridad es baja, el 32 % es analfabeto, el 48 % ha cursado hasta 3º. Primaria, el 47 % ha llegado a 6º. Primaria, y un mínimo número de personas alcanza otros grados de escolaridad; sin embargo la mayor parte de niños se encuentran protegidos por patrones de crianza adecuados, pues las madres se encargan por si mismas de cuidarlos desde las primeras 24 horas de nacido, en el 69 % de los casos y otras veces se auxilia de algún familiar, principalmente la madre o la suegra, pero ella permanece cerca del niño, un 92 % de los niños es alimentado con lactancia materna, el destete lo realizan poco a poco en un 75 % y los estimulan para que aprendan a controlar esfínteres; les demuestran afecto según su patrón cultural, las palabras cariñosas y las caricias son más frecuentes que los besos y jugar con ellos, se comunican con ellos y los corrigen con el afán de formar hombres y mujeres de bien, pero, gritar y pegar son las medidas correctivas utilizadas con mayor frecuencia, las cuales no son recomendadas porque pueden llegar a niveles abusivos, causar daño físico severo y disminuir la autoestima del niño.

## XII. BIBLIOGRAFIA

1. Ajuria Guerra, T. Manual de psiquiatría. 4ed. Barcelona: Masson, 1,983. (pp. 66-76)
2. Alarcón, O. Diagnóstico Psicosocial. Guatemala: Centro de Salud Primero de Julio, 2,001. 12p.
3. Bauman, L. y S. Friedman. Castigo corporal. Clínicas Pediatricas de Norte América. México, D. F., 1,982. Vol. 2. (pp.392-393)
4. Cabello, A. M. Reflejos de nuestra infancia; Pautas y practicas de crianza Infantil en sectores urbanos pobres de Chile. Chile: Andros, julio 1,995. 63p.
5. Centro de salud de San Pedro Ayampuc. Censo de población. Guatemala, 2.001.
6. Cojti, D. Pautas de crianza y necesidades educativas de la niñez maya; estudios realizados en aldeas II y VII de Guatemala: UNICEF, agosto 1,990. 183p.
7. CONACMI. Proyecto el rol de la familia en la búsqueda de una cultura de buen trato. Informe de la comisión nacional contra el maltrato infantil, sobre patrones de crianza positivos y negativos en la crianza de los hijos, en áreas periféricas de la ciudad de Guatemala, mayo – agosto 2,001. 45p.
8. Cristophersen, E. Disciplina. Clínicas Pediatricas de Norte América. México, D.F., 1,992. Vol. 3. (pp. 399-419)
9. Cusminsky, M. et al. Crecimiento y desarrollo del niño. Washington, D. C.: OPS – OMS, 1,988. (37- 52, 149-162) (Publicación científica No. 510)
10. Diario Oficial de Centro América. Recopilación de Leyes. Guatemala, 5 de mayo de 1,960. Tomo 158. (pp.424 – 425) (Publicación No. 93)
11. Estrada, E. I. La ternura vale mas que mil golpes; los patrones de crianza para la salud mental de los niños y las niñas. Guatemala: PRONICE, 2,0001. 49p. (Cuaderno divulgativo No. 31)

12. Gall, F. Diccionario Geográfico de Guatemala. Guatemala: Tipografía Nacional, 1,978. Tomo II y III. (pp. 120, 469-472 )
13. García, M. y N. Suazo. Manual de patones de crianza. Guatemala: CHILDHOPE 1,995. 32p.
14. Golbert, V. et al. Prácticas de crianza. Santa Fe de Bogotá: CELAM, SELACC, UNICEF, junio 1994. 135p.
15. Goleman, D. Educar con inteligencia emocional. Barcelona: Kairos, 1996. 493p.
16. Grace, J. Y A. Woolfolk. Manual de psicología y desarrollo educativo. México, D. F.: Prentice, 1,988. Tomo 1. (pp.226 – 234)
17. López, O. et al. Los niños de Guatemala; las pautas y prácticas de crianza en niños menores de 5 años en Guatemala. Santa fe de Bogotá: UNICEF, 1,995. (pp.62-110, 122.124) (Colección prácticas de crianza 4)
18. Marulanda, A. Creciendo con nuestros hijos. 2 ed Santa Fe de Bogotá: Kargraphics. 1,999. 330p.
19. Medellin, G. Y E. Tascon. Crecimiento y desarrollo del ser humano. Washington, D. C.: PALTEX – OPS, 1,996. Tomo I. (pp.328 – 362)
20. Mejía, S. Patrones de crianza para el buen trato de la niñez. Santa Fe de Bogotá: Rasgo, 1999. 149p.
21. Meneghelli, J. Diálogos en pediatría. Chile: Técnicas Mediterráneo, 1990. Tomo I. (pp.59, 128 – 134)
22. Ministerio de Educación. Establecimientos educativos con datos generales, de inscritos, por grado, por sexo y docentes. Guatemala, 31 de agosto del 2,001.
23. Myers, R. et al. Comprensión de las diferencias culturales en las distintas prácticas y creencias relativas a la crianza del niño En: Los doce que sobreviven. Washington, D. C.: OPS-OMS, 1,993. (pp.427-457) (Publicación científica No. 545)

24. Oficina de Pastoral Social Arzobispado de Guatemala. Segundo informe anual, Trabajo con niñez 2,000. Guatemala, marzo 2,001.
25. Papalia, D. y S. Wendkos. Psicología del desarrollo. 5 ed. México, D. F.: Mac Graw Hill, 1,995. (pp.458-476)
26. Plata, E. El pediatra eficiente. 4ed. Bogotá: Panamericana, 1,990. (pp.760-770)
27. Robertiello, R. Abrázalos estrechamente y después déjalos ir. México, D.F.: Diana,1,988. (pp.69-73, 101-111)
28. Rodas, B. Eduquemos con ternura. Guatemala: CONACMI, 2,001. 17p.
29. Rodas, B. Guía para padres sobre como corregir adecuadamente a los hijos, sin gritar y golpear. Guatemala: CONACMI, 2,000. 12p.
30. Rodas, B. Sugerencias para padres, madres y adultos para una relación de respeto con niños y niñas. Guatemala: CONACMI, 2,001. 5p.
31. Schor, E. Influencia de la familia en la salud infantil. Clínicas Pediatricas de Norte América. México, D.F., 1,995. Vol. 1. (pp.81-89)
32. UNICEF. Mi niño de 0 a 6 años. 7ed. Guatemala: Piedra Santa, 1,989. (pp.7-16)
33. Zepeda, A. El maltrato infantil y los patrones de crianza En: Maltrato contra la niñez. Guatemala: PRONICE, 1,997. 76p.
34. Alaya, Lita. La primera infancia.  
<http://wwwbebesenlaweb.com.ar/primerainfancia.htm>.
35. Arias Solis, Francisco. Las necesidades del niño.  
<http://wwwastrolabio.net/opine/articulos/necesidadesniño.htm>.
36. Carbelo Baquero, Bergoña. 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>.

37. El éxito escolar depende de estímulos que los niños reciban en los tres primeros años.  
<http://wwwminedu.gob.pe/web/elministerio/quehaydenuovo/notasprensa.htm>.
38. Espinosa, Linda M. Hispanic Parent involvement in early childhood programs.  
<http://wwwed.gov/databases/ERIC Digests/ed.htm>.
39. Gómez Ramírez, Juan. Crianza y dignidad.  
<http://members.estripod.de/ciamaria/Asociacion%20padres%20flia/boletin.htm>.
40. Influencia de los estilos de paternidad en el desarrollo cognitivo y socio emocional de los preescolares.  
<http://www.Monografias.com/trabajos/preescolares/preescolares.htm>.
41. Irmiahu, R. y T. Abramov. 25 pautas para una crianza apropiada de los hijos.  
<http://www.Judaicasite.com/contenidos/laruedadelavida/armonia.htm>.
42. Posada. Ana M. Educar no pegar  
<http://wwwpnt.cinavarra.es/epcorellnopegar.htm>.
43. Posada Díaz, Alvaro. et al. La crianza humanizada.  
<http://en colombia.com/la crianza pediatría.htm>.
44. Poner límites.  
<http://wwwpensarlavida..com/limites.htm>.
45. Posada S. Ricardo. Lo que los hijos necesitan realmente de un parentre.  
<http://members.estripod.de/ciamaria/Asociación%20padres%20flia/boletin.htm>.

### **XIII. ANEXOS**

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

**Boleta de Recolección de Información**  
**Patrones de Crianza**  
Departamento de Guatemala

**Municipio o zona:** -----

**Edad del niño:** -----  
**Sexo:**  F  M

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

1. ¿Quién cuida al niño?  
Madre   
Padre   
Hermano/a   
Abuela/o   
Otro: \_\_\_\_\_  
2. Edad: \_\_\_\_\_

3. Sexo: M  F   
4. Escolaridad:  
Alfabeta   
Analfabeta \_\_\_\_\_

5. Último grado aprobado (de 1 a 12):  
\_\_\_\_\_  
6. Estado civil  
Soltero/a   
Casado/a   
Otro: \_\_\_\_\_

7. Ocupación:  
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?  
Sí   
No   
No sabe

10. ¿Cómo fue el destete?  
Poco a poco   
Abruptamente   
No sabe

11. Control de esfínteres:  
¿El niño/a usa pañal?  
Sí   
No

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

---

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

Afectivo	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?

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

15. Aspectos de comunicación.

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

16. ¿Qué 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				
Quema				

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



























