

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

E.A.P. DE ENFERMERIA

**Prácticas de crianza de los padres de preescolares que
asisten al control de crecimiento y desarrollo del centro
de salud nueva esperanza, Villa María del Triunfo, Lima
– 2014**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada En Enfermería

AUTOR

Guissell Domitila Laureano Navarrete

Lima – Perú

2015

**PRÁCTICAS DE CRIANZA DE LOS PADRES DE PREESCOLARES
QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD
NUEVA ESPERANZA, VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO,
LIMA – 2014**

A DIOS por brindarme la oportunidad de ingresar, permanecer y culminar mis estudios en mi alma mater.

A mis padres Jorge y Ulda por el amor, comprensión y apoyo incondicional brindado antes y durante mi etapa universitaria.

A mi asesora la Lic. Juana Cuba Sancho por sus consejos y orientación para el desarrollo del presente estudio de investigación.

ÍNDICE

	Pg.
Índice de Gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Summary.....	viii
Presentación.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
A.- Planteamiento del Problema, delimitación y formulación.....	4
B.- Formulación de Objetivos.....	9
C.- Justificación de la Investigación.....	9
D.- Limitaciones del estudio.....	11
CAPÍTULO II.- BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
A.- Marco Teórico	
1.-Antecedentes del Estudio.....	12
2.- Base Teórica Conceptual.....	17
2.1 Prácticas de crianza	
a. Generalidades.....	16
b. Dimensiones.....	17
c. Estilos de crianza.....	19
d. La familia y la educación del preescolar.....	21
e. Rol de la familia en la crianza del preescolar.....	22
2.2 El preescolar	
a. Generalidades.....	24
b. Áreas del desarrollo.....	25
c. Teorías del desarrollo.....	29
2.3 Rol de la enfermera en la atención integral de salud de la niña y el niño.....	31
a. Enfermería en la salud familiar.....	33
3.- Definición operacional de Términos.....	33

B.- Diseño Metodológico	
1.- Tipo de investigación.....	34
2.- Población.....	34
3.- Muestra.....	35
4.- Variables.....	35
5.- Técnicas e instrumentos.....	36
6.- Recolección y análisis estadístico de los datos.....	36
7.- Consideraciones éticas.....	37
8.- Consentimiento informado	38

CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A.- Resultados.....	39
1.- Datos Generales.....	39
2.- Datos Específicos.....	40
B.- Discusión.....	43

CAPITULO IV.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A.- Conclusiones.....	48
B.Recomendaciones.....	49

Referencias bibliográficas

Bibliografía

ANEXOS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.		
	GRÁFICO N°1	40

Prácticas de crianza de los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo. Lima – 2014.

	GRÁFICO N°2	41
--	--------------------	-----------

Prácticas de crianza de los padres de preescolares según la dimensión Apoyo/afectivo que asisten al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo. Lima – 2014.

	GRÁFICO N°3	42
--	--------------------	-----------

Prácticas de crianza de los padres de preescolares según la dimensión Regulación del Comportamiento que asisten al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo. Lima – 2014.

RESUMEN

Objetivos: Identificar las prácticas de crianza que realizan los padres de preescolares del Centro de Salud Nueva Esperanza en la dimensiones “Apoyo/afectivo” y “Regulación del comportamiento”.

Método: Investigación de tipo cuantitativo, aplicativo, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico, conformada por 60 padres que asistieron al control de Crecimiento y Desarrollo durante los meses de Agosto a Octubre del 2014. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario; los datos fueron procesados en el programa de Excel.

Resultados: Respecto a las prácticas de crianza de padres de preescolares que asisten al control de Crecimiento y Desarrollo se obtuvo que del 100% (60) padres encuestados, el 57% (34) realizan prácticas de crianza adecuadas, mientras que el 43% (26) realizan prácticas de crianza inadecuadas. En cuanto a la dimensión Apoyo/afectivo, el 57% (34) realizan prácticas de crianza adecuadas y el 43% (26) realizan prácticas de crianza inadecuadas; en la dimensión Regulación del Comportamiento; el 57% (34) realizan prácticas de crianza inadecuadas y el 43% (26) realizan prácticas de crianza adecuadas. **Conclusiones:** Una mayoría significativa de padres realizan prácticas de crianza adecuadas. En cuanto a la dimensión Apoyo/afectivo la mayoría de los padres realizan prácticas de crianza adecuadas y en la dimensión Regulación del Comportamiento las practicas de crianza realizadas por la mayoría de los padres son inadecuadas.

Palabras Claves: Prácticas de Crianza Padres de Familia y Preescolares.

SUMMARY

Objectives: The study of investigation has as aims; to identify the breeding practices performed by the parents of pre – school children of the Nueva Esperanza Health Center in the “Support / Affective” and “Behavior Regulation” dimensions. **Method:** Investigation of quantitative type, applicative, descriptive designs of transverse cut. The sample was obtained through probabilistic sample, formed for 60 parents that attended to the control of Growth and Development between August and October of 2014. The technique used in this investigation was a survey and the instrument was the questionnaire; the information was processed in Excel. **Results:** Respect to the breeding practices performed by the parents that attended to the control of Growth and Development we obtained that of 100% (60) polled parents, the 57% (34) perform adequate breeding practices, while the 43% (26) perform inadequate breeding practices. About the Support / Affective dimension, the 57% (34) perform adequate breeding practices and the 43% (26) perform inadequate breeding practices; in the dimension Behavior Regulation the 57% (34) perform inadequate breeding practices and the 43% (26) perform adequate breeding practices. **Conclusions:** In its majority perform adequate breeding practices. About the Support / Affective dimension the majority of the parents perform adequate breeding practices and about the Behavior Regulation the breeding practices performed by the majority of the parents are inadequate.

Key Words: Breeding practices, Family Parents and Pre – Schoolers.

PRESENTACIÓN

En la actualidad se observa en nuestro país los diversos cambios que han surgido en relación a la crianza que ejerce la familia sobre cada uno de los integrantes de su hogar. En este sentido, la familia como unidad social y en especial los padres constituyen un factor muy importante que influye decisivamente en el desarrollo del niño, de manera positiva o negativa, es por ello que se hace necesario estudiar a la familia en su función de prevención de enfermedades y conservación de la salud. Las prácticas de crianza implican una forma específica de trato al niño. Los padres interaccionan con el niño para ayudarlos en su socialización de esta manera el menor asimilará los valores, formas de comportamiento, actitudes, sentimientos que lo caracterizarán a lo largo de toda su vida.

En este contexto se ha desarrollado la presente investigación titulada “Prácticas de crianza de los padres de preescolares que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo, Lima – 2014”, tiene como finalidad brindar información válida, confiable y actualizada sobre las prácticas de crianza que los padres de familia realizan con sus hijos preescolares, a fin de generar las condiciones necesarias para que los niños tengan un desarrollo saludable fortaleciéndolos emocionalmente, físicamente y socialmente, mediante prácticas de crianza adecuadas.

El presente trabajo consta de: Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación de objetivos, justificación y limitaciones del estudio, en el Capítulo II: Marco teórico en el que se detalla los antecedentes de estudio y la base teórica; diseño metodológico en el que se describe el tipo, nivel y método de estudio, la población, muestra, variables, técnicas e instrumentos, recolección y análisis estadísticos de los datos, las consideraciones éticas y el consentimiento informado, y la Definición Operacional de términos, en el Capítulo III: Resultados y discusión, en el Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, la bibliografía consultada y los anexos correspondientes a la investigación.

CAPÍTULO I

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), en Perú existen 7 millones 28 mil 935 niños de 0 a 11 años de edad, que representan el 23.3% de la población total. Estima que al 2021, la población de niños peruanos será de 6 millones 747 mil 820, que equivaldrá al 20.4% del total de habitantes. Según región natural, el 49.4% de niños se encuentra en la Costa, el 34.4% en la Sierra y el 16.3% en la Selva. En tanto, por distrito se observa que la mayor proporción de la población infantil se concentra en San Juan de Lurigancho (219.529 menores), en el departamento de Lima”⁽¹⁾

Además señala que “En el Perú, la cifra de niños menores de 5 años sigue en aumento, en tal sentido existen 500,672 infantes menores de 1 año y 2’223,948 entre 1 y 4 años, sumando un total de 2’724,620 entre 0 y 4 años de edad, lo cual representa el 9.94% de la población peruana.”⁽²⁾

La infancia es el período de la vida que se encuentra comprendida entre los 0 y 5 años de edad; la cual es considerada el momento clave para todo ser humano ya que se encuentra determinada por el crecimiento y desarrollo, entendiendo el primero como el incremento en el peso y la talla del niño(a) y el segundo como la maduración de las funciones del cerebro, de otros órganos vitales, y de las capacidades intelectuales y emotivas de los mismos;⁽³⁾ de esta forma estos dos aspectos importantes constituyen la base sobre la cual se sostiene el incremento del capital humano y depende el avance de toda sociedad.

En este periodo de vida, es trascendental el conocimiento de ciertos puntos críticos que por sus características se vuelve un comportamiento difícil de manejar por parte del adulto, tales como aprender a caminar, comer solo, las dificultades para conciliar el sueño, el comienzo en la adquisición de autonomía, hace que el niño a menudo “haga pataletas” las cuales son calificadas por los padres con frecuencia como rebeldía y por consiguiente castigadas, en ocasiones de manera brutal, a pesar de que el infante no esté en capacidad para comprender su propia conducta, y en realidad no busca llevar la contraria, sino manifestar su propia independencia, que es característica propia de su edad.

Se considera importante la dinámica relacional niño- familia- sociedad como punto inicial para el entendimiento de la socialización temprana y en particular para la comprensión de las pautas y prácticas de crianza infantil.⁽⁴⁾ También mediante la crianza se hace evidente la importancia que tiene el desarrollo personal y social de los niños en el seno de la vida familiar ya que es considerada el medio apropiado inicial para influir sobre el comportamiento del niño, por ello decimos que la

familia se constituye como el primer agente socializador, siendo muy importante para el desarrollo integral de los infantes; ella está fundamentalmente encargada de proporcionar las bases del desarrollo socio afectivo, intelectual y valorativo, sin negar el papel de otras instancias distintas al núcleo familiar, convirtiéndose de esta manera en el fundamento de la sociedad pues la forma y la sostiene, brinda protección a los miembros que la conforman y es la principal transmisora de la cultura.⁽⁵⁾

Luna (2000), sostiene que Las prácticas de crianza obedecen a sistemas de creencias que se han legitimado en pautas de comportamiento y al igual que las creencias y las pautas tienen un carácter orientador durante el desarrollo, por ello el desarrollo infantil y la crianza deben ubicarse dentro de los procesos de socialización cuyo ámbito fundamental es la vida cotidiana,⁽⁶⁾ en este sentido definimos las practicas de crianza como acciones concretas que los adultos en especial los padres de familia llevan a cabo con el propósito de orientar la crianza de los niños en aras de su desarrollo, supervivencia, conductas e integración a la vida social, que se constituyen como un medio de control de las acciones en la transmisión de valores, formas de pensar y actuar.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado podemos considerar que las prácticas de crianza vienen a ser un conjunto de acciones concatenadas que a medida que pasa el tiempo se van desarrollando y asimilando, es decir no se trata de acciones y reacciones estáticas de padres a hijos sino todo lo contrario, constituyen un proceso dinámico el cuál se van transformando por efecto del desarrollo de los niños así como también por los cambios suscitados en el medio social.

Ante esto cabe mencionar que los padres no solo se limitan al cuidado del niño en sus necesidades básicas sino deben intervenir en su formación como ser humano, tratar que desarrolle una personalidad bien integrada, que aprenda a analizar cada situación que enfrente, que tenga límites y tome decisiones apropiadas para su edad, a través del amor, cuidado, respeto, confianza, protección mediante reglamentos y valores que propicien el desarrollo holístico del niño, respetando su dignidad e integridad para desarrollar todas sus potencialidades, es decir, sea un niño feliz y un futuro ciudadano productivo para la sociedad.

El MINSA, a través del Componente Crecimiento y Desarrollo, establece el Control del Niño Sano, el cual comprende un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, incluyendo las prácticas de crianza con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades con el fin de prevenir y reducir daños severos, que mas adelante serán irreversibles. (7)

La enfermera de salud pública cumple un rol vital y trascendental en el quehacer sanitario actuando de manera importante en lo que hoy se conoce como la medicina del futuro, es decir los cuidados de la vida y la salud en términos de promoción y prevención, sin embargo si analizamos el accionar de la enfermera en el primer nivel de atención se puede evidenciar que su formación es adecuada para desarrollar un trabajo comunitario y está más cerca de la población, cuenta con una vasta experiencia de vida personal y profesional relacionado a la promoción de

la salud y prevención de enfermedades, sin embargo la sobrecarga laboral, el escaso número de enfermeras que trabajan en el primer nivel de atención, la inadecuada distribución de personal (existe un promedio de 10 – 30% mientras que un 70 – 90% se encuentran distribuidos entre los niveles III y IV de atención, entre otros factores, no hacen posible que la enfermera comunitaria lleve a cabo el 100% de sus funciones preventivo promocionales en la comunidad.⁽⁸⁾

El profesional de enfermería cumple un rol protagónico en el Programa de Crecimiento y Desarrollo: Realiza actividades individuales y grupales con los padres, para acompañarlos en el proceso de crecimiento y desarrollo de sus niños y demostrarles que la mejor forma de invertir en el futuro de la familia es a través de acciones de promoción y prevención que permitan mejorar las habilidades de los más pequeños. También se fortalece la comunicación, uniendo grupos etarios similares para mejorar la atención infantil en los establecimientos de salud a través de una actividad central y sub-actividades grupales, al igual que encuentros individuales. El modelo de gestión de control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, implementa una oferta individual y una colectiva, incluye al padre y se centra en el progreso de habilidades de crianza, cuidado y protección de los niños y niñas”.⁽⁹⁾

Durante las prácticas pre profesionales como estudiante de enfermería realizadas en colegios y/o centros de salud, pertenecientes a diversas comunidades se ha observado en algunos infantes acciones como: jaladas de cabello, patadas entre uno y otro, llanto por habersele negado algo o por un jalón de orejas de la madre para obligarlo a quedarse en un determinado lugar, entre otras cosas, asimismo padres que refieren dificultades en el aprendizaje de sus hijos, que

probablemente estén relacionados a la crianza en su hogar; situación que evidencia la necesidad de ampliar el conocimiento y la profundidad de la crianza en nuestro entorno, para orientar los programas de consejería que el personal de enfermería debe brindar a los padres de familia.

En el C.S Nueva Esperanza, al interactuar con algunos de los padres de familia que asisten al control de CRED, respecto a las prácticas de crianza que cada uno de ellos realiza con sus hijos, refirieron lo siguiente: “a veces cuando mi hijo se porta mal lo castigo con la correa, para que la próxima vez me obedezca”, “converso con mi hijo para que me entienda”, “tengo que alzar la voz para que entienda”, “yo me dedico a mi hijo, lo atiendo en casa”, lo dejo al cuidado de mis suegros porque yo tengo que ir a trabajar”. Por todo lo anteriormente mencionado se generó las siguientes interrogantes: ¿qué prácticas de crianza realizan los padres para la educación de sus hijos preescolares?, ¿cuál es el papel de enfermería frente a esta situación? ¿Qué concepto tienen las madres en cuanto a la crianza que deben inculcar a sus hijos?

En base a lo anteriormente descrito se procede a formular la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las prácticas de crianza de los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo, Lima – 2014?

B. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar las prácticas de crianza que realizan los padres de preescolares que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, en el C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo. Lima – 2014.

Objetivos específicos:

- Identificar las prácticas de crianza según la dimensión apoyo afectivo que realizan los padres de preescolares que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, en el C.S Nueva Esperanza.
- Identificar las prácticas de crianza según la dimensión de regulación del comportamiento que realizan los padres de preescolares que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, en el C.S Nueva Esperanza.

C. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de esta investigación son importantes porque de esta manera se lograra evidenciar las prácticas sobre la crianza de los preescolares y de acuerdo a ello, programar el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedad, así como promover practicas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario, las cuales buscan mejorar la socialización y la calidad de

vida, evitando que se produzca alteraciones en la salud de la persona en sus diferentes etapas.

Al conocer las prácticas de crianza el profesional de enfermería podrá identificar las prácticas que deberían ser apoyadas y las que deben reorientarse, teniendo presente que también se debe abordar el manejo de emociones e impulsos en los padres; revalorando el rol educador y de consejera de la enfermera.

Este trabajo generará nuevo conocimiento respecto a este tema, ya que existen escasos estudios a nivel nacional e internacional, asimismo proporcionará información válida y confiable sobre las prácticas de crianza que los padres de familia realizan con sus hijos preescolares, a fin de proponer el desarrollo de programas que permitan concientizar a la ciudadanía en general y en especial a los padres de familia sobre la importancia de generar las condiciones para que los niños tengan un desarrollo saludable y fortalecerlos emocionalmente, mediante prácticas de crianza adecuadas, donde el rol de la enfermera es fundamental por ser el personal que brinda una atención integral a la persona según las etapas de vida.

D. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- ✓ Las conclusiones de este estudio de investigación solo se pueden generalizar en poblaciones con similares características y específicamente solo a la población encuestada.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

A. MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes de estudio

Luego de revisar diversos antecedentes, en esta primera parte del marco teórico, se mencionan algunos autores cuyos trabajos de investigación se relacionan con el presente objeto de estudio.

Nacionales:

Campos, Me, Lima, en el 2008 realizó una investigación titulada “Actitud de las madres hacia el estilo de crianza en su hijo preescolar, con el objetivo de identificar la actitud de las madres hacia el estilo de crianza en sus hijos, el método empleado fue descriptivo, explicativo, transversal. Esta investigación concluye con:

“La mayor parte de las madres encuestadas presentan una actitud predominantemente hacia el estilo autoritario en primer lugar, seguido del permisivo y finalmente el estilo democrático.” (10)

Bernaola, Li, Lima, en el 2007, realizó una investigación titulada “Estudio correlacional entre estilos de crianza e indefensión aprendida en estudiantes con el objetivo de determinar los estilos de crianza relacionadas a la indefensión aprendida en los estudiantes, en una muestra de 44 personas, el método empleado fue descriptivo, explicativo, transversal, correlacional. Esta investigación concluye que:

“La familia debe constituirse en la unidad básica de intervención, ya que sus miembros tienen el compromiso de nutrirse emocionalmente y físicamente, aplicando un adecuado estilo de crianza que brinde un soporte psicoemocional en sus miembros, es en esta unidad donde se debe enfocar la atención del equipo multidisciplinario de salud.” (11)

Internacionales:

Aguirre, Mi, en Colombia, en Julio del 2010, realizó la tesis de maestría titulada “Prácticas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas”. Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo. En la investigación se analizan las relaciones existentes entre rasgos resilientes: Autoconcepto y Autoevaluación, Autoestima, Autonomía, Empatía, Humor y Creatividad, con las categorías de las prácticas de crianza en las dimensiones de apoyo afectivo y regulación de comportamiento tales como: Expresiones de afecto, Orientación positiva, Involucramiento, Prácticas de cuidado, Sensibilización e Inducción.

Con el fin de determinar relaciones existentes entre ellas, y encontrar prácticas de crianza oportunas, desde una perspectiva resiliente. Se utilizaron tres instrumentos tipo cuestionario: El Inventario de Factores Personales de resiliencia, el cuestionario socio demográfico y el Inventario de Prácticas de Crianza: Control y afecto. De los 354 niños de 7 a 12 años, 3 de cada 5, son niños y niñas que poseen factores personales de resiliencia. El género femenino se relaciona con mayores puntajes en los factores resilientes. Autoestima es el factor resiliente que más se destaca. En cuanto a las prácticas de crianza, se destacan las prácticas de cuidado, los niveles de expresión de afecto, involucramiento y orientación positiva en ambos grupos. En la dimensión regulación, hay alto uso de técnicas de sensibilización, y bajo uso de la inducción, relaciones entre uso de técnicas inductivas y buenos niveles en varios de los factores personales de resiliencia, especialmente empatía, y autonomía. Esta investigación concluye que:

“No es suficiente trabajar con los padres, madres y/o cuidadores, es necesario igualmente involucrar a los actores, que debido a la modernidad de las dinámicas familiares tiene igual importancia, esto incluye evidentemente a los niños y niñas. En este sentido la propuesta que surge de esta investigación es la generación de un modelo de crianza resiliente que da respuesta a las necesidades de nuestras poblaciones”. (12)

Morales, Ve, en Guatemala, setiembre del año 2009, realizó la investigación titulada “Patrones de crianza como causa de agresividad en niños y niñas de 2 a 10 años de edad”, con el objetivo de observar si la agresividad que los niños presentaron fue producto de la crianza inadecuada de los padres, se realizó con una muestra de 16 personas. Esta investigación concluye que:

“Los padres tratan la agresividad de sus hijos como un hecho aislado y no como una consecuencia de la disfunción familiar que se vive dentro del hogar, es por esto que las prácticas de crianza que se implementan en Guatemala de generación en generación son rígidas y autoritarias, lo que conlleva a un desequilibrio emocional en los niños”.(13)

Vergara, C, en Colombia, en el 2004, ejecuto la tesis de maestría titulada “Creencias relacionadas con las prácticas de crianza de los hijos(as)”. Los objetivos fueron: Describir las creencias que están relacionadas con las prácticas de crianza que aplican los padres y madres de familia con sus hijos(as) que asisten al Centro de Desarrollo Infantil N°03 de Villa Álvarez Colima. La investigación es de tipo cuantitativo, método descriptivo con enfoque cualitativo mediante la técnica de investigación social. Se concluye que:

“El padre y la madre buscan estrategias que mejoren sus prácticas en la crianza de sus hijos. Las madres se muestran más preocupadas por las diferencias que existen con sus parejas respecto a la crianza de sus hijos(as) y los padres que el castigo debe ser por medio de los golpes”.⁽¹⁴⁾

2. Base teórica conceptual:

2.1 PRÁCTICAS DE CRIANZA

Botero, P, Salazar, M y Torres, M. L. (2010) mencionan que “Las prácticas de crianza son acciones y comportamientos de los adultos que privilegian y construyen en las interacciones cotidianas con los niños. Implican una forma específica de tratarlos, que se refiere a la calidad y al estilo de los cuidados que les brindan”.

Asimismo Luna, M.T., Peñaranda, F. Y otros. (S.F.) refieren que “Las prácticas de crianza obedecen a sistemas de creencias que se han legitimado en pautas de comportamiento, y al igual que éstas, (las creencias y las pautas) tienen un carácter orientativo del desarrollo”.

Bocanegra (2007) sostiene: “Las prácticas deben concebirse como acciones, esto es, como comportamientos intencionados y regulados”; es decir, equivalen a “lo que efectivamente hacen los adultos encargados de ver a los niños”; “son acciones que se orientan a garantizar la supervivencia del infante, a favorecer su crecimiento y desarrollo psicosocial, y a facilitar el aprendizaje de conocimientos que le permitan reconocer e interpretar el entorno que le rodea”.

Las prácticas de crianza hacen parte de las relaciones familiares y en ellas se resalta el papel que juegan los padres en la formación de sus hijos. Ellos, generalmente, tienen una noción espontánea, no muy elaborada, de la manera como se debe criar a los hijos y además son capaces de desarrollar teorías sobre la mejor forma de realizar esta tarea. La crianza de los hijos es la acción de promover y brindar soporte a la actividad física, la actividad emocional, el desarrollo social y el desarrollo intelectual de un niño o niña desde su infancia hasta su edad adulta.

“La crianza, como toda práctica social, es aprendida mediante la ejecución de las acciones pertinentes, las cuales son ejercidas por los adultos responsables de los niños, estos agentes de crianza son principalmente los padres. A cada uno de ellos, la sociedad les asigna un papel, pero la dinámica propia de cada uno de ellos y de la sociedad en general, modifica este papel, lo que les toca hacer, para convertirla en una verdadera función, lo que realmente hacen”.⁽¹⁵⁾

La Norma Técnica de atención al menor de cinco años sostiene que “La crianza es el medio por el que los padres socializan a sus hijos, moldeando su personalidad por lo tanto este proceso estará en función a las creencias, conductas, temores y expectativas de los padres o adultos responsables del cuidado del niño”, asimismo menciona “La crianza tiene dos facetas: las prácticas disciplinarias y la calidad de afecto y cuidado que los padres promueven en la relación con su niño, (Aceptación – rechazo, control psicológico – autonomía psicológica y control indulgente – control firme).⁽¹⁶⁾

b. Dimensiones de las prácticas de crianza:

Se clasifica en las siguientes dimensiones:⁽¹⁷⁾

- 1. APOYO/ AFECTIVO:** El apoyo afectivo es el conjunto de acciones de cuidado que los padres brindan a los niños para la adecuada expresión de las emociones, la regulación de sus actos, el establecimiento de relaciones seguras y la toma de decisiones. Los padres que expresan abiertamente su afecto, dando a conocer sus emociones positivas, por lo general favorecen la competencia y autoestima del niño.

Dentro de ella encontraremos indicadores:

- ✓ **Las expresiones de afecto**, como las palabras cariñosas, las caricias, los besos, los elogios, el reconocimiento de logros y cualidades, son acciones necesarias para que los niños (as) crezcan emocionalmente y puedan mantener relaciones de confianza, seguridad y respeto hacia los demás, asimismo el afecto es importante porque favorece la autoestima, es decir, el valor que cada quien se da, y con una autoestima alta hay menos riesgos y mayor seguridad.
- ✓ **La orientación positiva**, son las enseñanzas que desarrollan los padres hacia los hijos con el fin de hacerlos entender o corregirlos sobre una conducta inadecuada, con ello le enseña a mejorar conductas, tener una mayor responsabilidad, es decir les permite guiarlos de forma positiva y efectiva.
- ✓ **El involucramiento**, de los padres con los hijos en el ámbito escolar como en las actividades de casa constituye un factor importante ya que brindan un soporte para que estos puedan enfrentar las diferentes situaciones ordinarias o novedosas que les propone la realidad.
- ✓ **Las prácticas de cuidado**, son acciones del cuidado básico que los padres como cuidadores primarios de los niños y niñas deben ejecutar, ello incluye hijos (alimentación, vivienda, higiene), así como de velar por el bienestar y seguridad del niño.

2. REGULACIÓN DEL COMPORTAMIENTO: Las demandas que los padres hacen a los niños para que lleguen a integrarse en el todo familiar, a través de sus demandas de madurez, de su supervisión, los esfuerzos disciplinarios y de su voluntad para confrontar al niño que desobedece. El control comprende un rango amplio de actividades relacionadas con establecer y hacer cumplir los límites por el niño en

una edad, y de una manera culturalmente apropiada, como los pensamientos y las emociones no pueden ser controladas, el énfasis esta generalmente sobre el control del comportamiento.

Dentro de ella encontraremos indicadores:

- ✓ **Coerción/Imposición** es la coacción mediante la imposición de un castigo o pena cuando el hijo no se comporta como los padres desean e independientemente de que razonen o no con el, tratan de coaccionarle para q no vuelva a realizar esa conducta. La coacción puede ser física, verbal o puede consistir en privarle de alguna cosa que normalmente disponga el niño.
- ✓ **Las prácticas de inducción** son las acciones de los padres que se caracterizan por direccionarlos hacia la realización de una determinada conducta con el fin de orientar el comportamiento de sus hijos.

c. ESTILOS DE CRIANZA

A continuación mencionaremos tres tipos de estilos de crianza. (18)

Estilo autoritario: El estilo de crianza autoritario se caracteriza por ser un estilo muy estricto e inflexible, no toma en cuenta la participación de los hijos en el proceso de la crianza y la toma de decisiones, e impone reglas muy rigurosas y castigos severos. Estos son los padres que disciplinan a sus hijos y no les señalan el por qué de sus decisiones, y simplemente dicen, esto es así porque yo lo digo y punto.

Este estilo de crianza podría generar en los niños:

- Timidez

- Inseguridad
- Dependencia
- Frustración
- Rebeldía

Estilo permisivo: El estilo de crianza permisivo es aquel en que los progenitores que a pesar de que les demuestran el cariño a sus hijos, no les exigen que cumplan con ciertas pautas como por ejemplo, el llegar a la casa a cierta hora, en el caso de los adolescentes, o el acostarse temprano cuando son niños pequeños, o no imponen castigos inmediatamente ocurrido una conducta negativa. Sí quieren a sus hijos pero no se comprometen más allá de eso, solamente les demandan el cumplimiento de algunas reglas y no de modo constante.

Este estilo de crianza podría generar en los niños:

- Impulsividad
- Proclividad al Abuso de sustancias nocivas
- Baja autoestima
- Desinterés
- Ansiedad

Estilo indiferente: Los padres indiferentes no muestran preocupación por el bienestar de sus hijos y simplemente no les interesa si son buenos padres o no. Estos padres priorizan otras áreas de sus vidas como por ejemplo el área laboral, social, de pareja, y no les interesa dedicarle tiempo a sus hijos. Son la clase de padres que pasan todo el día trabajando fuera del hogar, dejan a sus niños en la escuela y en cuidados extendidos, llegan a sus casas extenuadas y el tiempo de

calidad que deben dedicarle a sus hijos, no solamente pasa a un segundo plano, sino que no existe porque, no tienen tiempo, para ellos.

Este estilo de crianza podría generar en los niños:

- Baja autoestima
- Sentimientos de soledad
- Depresión infantil
- Bajo rendimiento académico
- Comportamientos agresivos

d. LA FAMILIA Y LA EDUCACIÓN DEL PREESCOLAR.

Tanto la escuela como la familia forman parte muy importante en el proceso de socialización del niño, contribuyendo así la familia en el proceso de desarrollo que inicia el pre escolar.

Al ingresar el niño a la escuela, se enfrenta a cambios diferentes a los que ellos conocían dentro del ámbito familiar (relaciones que se establecen, las estrategias, las exigencias, los recursos comunicativos), sin embargo para algunos, la experiencia y los aprendizajes realizados dentro de la familia facilitarían la transición, mientras que para otros niños la discontinuidad entre la familia y la escuela será mayor, convirtiéndose a veces en un abismo insalvable que condicionara negativamente su adaptación y éxito en el medio escolar.

Ante lo mencionado los cambios a los que enfrentara el preescolar al iniciar una nueva etapa de vida como lo es el ingreso a la escuela, según el MINSA son las siguientes. ⁽¹⁹⁾

- El niño y la niña abandonan la protección familiar y se encuentran en un medio donde tienen que enfrentarse a situaciones con las que no se había encontrado hasta ahora y todo esto tendrá que resolverse sin la ayuda de sus padres.
- Podrán ejercer su autonomía más plenamente.
- Realización de tareas y actividades que involucran responsabilidad en su trabajo.
- Se interrelacionan con otros niños y niñas, en donde tiene que buscar un lugar para formar parte del grupo.
- Encontrarán en la escuela la nueva autoridad el (la) maestro(a).

e. ROL DE LA FAMILIA EN LA CRIANZA DEL PREESCOLAR

La importancia del rol de la familia como responsable del crecimiento y realización del niño, lo que debidamente orientado garantizará la formación de un comportamiento y desarrollo aceptado dentro de los parámetros de la sociedad. Por consiguiente este rol familiar debe facilitar al niño un ambiente armónico, donde prevalezca la comunicación y la calidad de las relaciones entre cada uno de los miembros de la familia a objeto de obedecer a patrones de conducta que conlleven al completo desenvolvimiento del desarrollo de la personalidad del niño(a), garantizando un comportamiento acorde con las pautas sociales. Los padres son considerados como los primeros modelos de sus hijos a los que imitan con naturalidad, hasta llegar a un parecido.

La real academia española en su Vigésima Segunda Edición del 2001 dice que “la crianza es sinónima de instruir, educar y dirigir, asimismo nos presenta el significado de puericultura que

etimológicamente proviene del latín *puerque* significa niño y cultura definiéndolo como la ciencia que se ocupa del sano desarrollo del niño”.⁽²⁰⁾

Asimismo el Dr. Juan Fernando Gómez Ramírez, pediatra puericultor, en el boletín N° 6 de la Asociación de padres de familia del Colegio de la Compañía de María, en Medellín – Colombia en Mayo 2000, escribe un interesante artículo sobre la función de la familia en la crianza, en el cual emite lo siguiente:

“En términos biológicos, el ser humano pertenece al grupo de los animales de crianza prolongada, puesto que nace en una condición inmadura y desvalida, de tal manera que necesita cuidado tutelar durante un tiempo largo después del nacimiento. Mientras más desarrollada es una especie, mayor será el tiempo de dependencia y de crianza, por lo cual el ser humano es la única especie que permanece junto a sus padres durante la tercera parte de su existencia. Una de las funciones primordiales de los padres como constituyentes de la familia es la de ser guías de crianza. Otra de las funciones primordiales de la familia es la llamada socialización primaria del niño mediante la cual este inicia su proceso de incorporación a la sociedad. Este proceso educativo funciona por la vía del ejemplo, puesto que el primer modelo para el hijo son los padres. Lo que se aprende en la familia tiene una gran fuerza persuasiva puesto que va acompañado de una alta dosis de afectividad. A pesar de sus cambios y de sus crisis, la familia es y seguirá siendo, el baluarte fundamental de los procesos de crianza infantil.”⁽²¹⁾

2.2 EL PREESCOLAR:

Debido a que el presente trabajo de investigación se encuentra dirigido a los padres de niños en edad preescolar es necesario definir esta etapa para un mayor conocimiento de las características por la que van a atravesar en esta nueva etapa de vida, de esta forma la literatura nos dice:

“La etapa preescolar es un periodo que abarca de los 3 a 5 años, constituye el final de la primera infancia. Es una edad de descubrimiento, inventos, curiosidades y de desarrollo de tipos de conducta sociocultural. De alguna forma constituye un momento, más fácil y cómodo para los padres, en especial cuando el niño consigue dominar algunas tareas del desarrollo, la independencia y el cuidado de sí mismo. Los logros biológicos, psicosociales, cognitivos, morales, espirituales y sociales de los preescolares les preparan para el cambio más importante de su estilo de vida: la entrada a la escuela. Su control de los sistemas corporales, la experiencia de periodos breves y prolongados de separación, la capacidad de interactuar progresivamente con otros niños y adultos, el uso del lenguaje para simbolizaciones mentales y el aumento de la atención y la memoria les preparan para el siguiente periodo importante, los años escolares”. (22)

La Educación Preescolar; de acuerdo con la definición de la Organización Mundial del Preescolar vela por el niño desde el momento de la concepción hasta que éste ingresa a la escuela básica, atiende al niño en forma integral y pedagógica; en su salud física mental y social; en

los aspectos recreativos, culturales, socioeconómicos y jurídicos, promoviendo el crecimiento y desarrollo del niño en forma armónica. Se piensa en el juego como interés y actividad principal del niño pequeño. A través de él, el niño se pone en contacto con el medio que lo rodea y ejercita sus aptitudes físicas e intelectuales. ⁽²³⁾

b. Áreas del desarrollo

El Componente Crecimiento y Desarrollo, tiene como finalidad contribuir el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años y a mejorar su salud y nutrición.

Está definido como “el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o), con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño destinadas a verificar que los niños adquieran las características corporales, sensoriales y psicosociales y funciones neurológicas que corresponden a su edad y de esta forma detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades”⁽²⁴⁾.

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de cinco años se realizan un conjunto de procedimientos para la evaluación periódica de ambos, asimismo, se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos

para valoración del crecimiento físico, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica.

El monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial, teniendo en cuenta los siguientes aspectos. (25)

- Es individual, porque cada niño es un ser, con características propias y específica; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno.
- Es integral, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño.
- Es oportuna, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar el crecimiento y desarrollo que corresponde a su edad.
- Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño.
- Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

El desarrollo es una serie de cambios cada vez más complejos, a la adquisición progresiva de habilidades. Dentro del desarrollo del niño se pueden considerar áreas que estimuladas en conjunto favorecerán al niño de manera integral.

1. Área Cognitiva o de la Inteligencia: En esta área el niño empieza a comprender su entorno a través de estructuras, mediante una interacción con el entorno. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

2. Área del Lenguaje: Esta área se refiere a las habilidades en las que el niño podrá comunicarse con su entorno. Podrá expresarse mediante gestos y palabras, a la vez que comprende el significado de las mismas. Este último aspecto se desarrolla primero. Desde antes del año, los bebés pueden comprendernos, aunque todavía no lo puedan expresar oralmente, es por ello la importancia de estimularlos dándole el nombre correcto de las cosas, sin usar diminutivos para referirnos a personas, objetos o animales.

3. Área Socio-Emocional: Fortalecer el área socio-emocional mediante el vínculo con la madre en un principio, permitirá al niño sentirse amado y seguro de sí mismo, así como manejar su conducta y expresar sus sentimientos. Posteriormente, logrará socializar con los demás en una sociedad determinada. Es importante incluir en las actividades que los padres realicen con sus niños, juegos que permitan el contacto, abrazos, masajes, caricias. Es altamente recomendable reforzarlos con palabras de ánimo, muestras de afecto, o un "¡muy bien, tú puedes!", en vez de "ha retrocedido", "no lo haces bien", "no seas torpe", "mira cómo tu amiguito si puede".

4. Área Motora: Esta área se refiere al movimiento y al control que el niño tiene con su cuerpo, para tomar contacto con su entorno. Comprende dos aspectos:

Coordinación motora fina: Comprenden actividades donde se coordina la vista y mano, lo que posibilita realizar actividades con precisión como: coger objetos, guardarlos, encajar, agrupar, cortar, pintar, etc. Se van desarrollando estas habilidades desde el nacimiento y son muy importantes porque posibilitará al niño el dominio de muchas destrezas, entre ellas, el poder leer y escribir. Para estimular al niño en esta área, tiene que manipular los objetos para establecer la relación de su funcionamiento. De esta manera, mediante el tacto también envía información a su cerebro en cuanto a texturas, sensaciones, formas, etc.

Coordinación motor gruesa: La base del aprendizaje se inicia en el control y dominio del propio cuerpo. Implica la coordinación de movimientos amplios, como: rodar, saltar, caminar, correr, bailar, etc, para ello es necesaria la fuerza en los músculos y la realización de movimientos coordinados. Para que los padres estimulen a sus hijos desde pequeños, es importante que no "salten" etapas. Antes de caminar, el bebé debe gatear, pues con esta actividad aprenderá a poner las manos al caer, desarrollará la fuerza necesaria en músculos de brazos y piernas para luego apoyarse en los muebles, pararse y lograr caminar con mucha mayor destreza y habilidad.

c. Teorías del desarrollo

1. Desarrollo cognitivo de Piaget:

En esta etapa el niño difiere profundamente del infante sensorio motor en virtud de que opera en un plano de la realidad completamente nuevo, el plano de la representación en lugar de la acción directa. En este periodo el niño, que había sido sensorio-motores, es transformado en otro cuyas cogniciones superiores son operaciones o acciones que se realizan y se revierten de manera mental en lugar de física: Es pre operacional dado que el niño todavía no domina estas operaciones mentales pero progresa hacia su dominio.⁽²⁶⁾

Dentro de este periodo preoperacional se destacan dos etapas.

- a. Pensamiento simbólico y preconceptual (2 a 4 años):** El niño es capaz de imitar ciertas palabras y darles una significación global, pero solo a finales de los dos años comienza la adquisición sistemática del lenguaje. Tanto la observación directa del niño como el análisis de la palabra, ponen en evidencia el hecho de que la utilización del sistema de los signos verbales obedece al ejercicio de una función simbólica más general, cuya propiedad es permitir la presentación de lo real.
- b. Pensamiento intuitivo (4- 7 años):** A esta edad aproximadamente se asiste a una coordinación gradual de las relaciones representativas, es decir, la fase simbólica o pre conceptual conducirá al niño hasta el umbral de las operaciones. Pero esta inteligencia, cuyos progresos a menudo son rápidos, pueden seguirse, se mantiene constantemente en estado pre lógico.

2. Desarrollo psicosocial de Erick Erikson

Iniciativa versus culpa: (3 – 6 años): Los niños se imponen o hacen valer con más frecuencia. Comienzan a planear actividades, inventan juegos, e inician actividades con otras personas. Si se les da la oportunidad, los niños desarrollan una sensación de iniciativa, y se sienten seguros de su capacidad para dirigir a otras personas y tomar decisiones. Inversamente, si esta tendencia se ve frustrada con la crítica o el control, los niños desarrollan un sentido de culpabilidad. Pueden sentirse como un fastidio para los demás y por lo tanto, seguirán siendo seguidores, con falta de iniciativa. Este conflicto marca una diferencia entre dos partes de personalidad: la que sigue siendo un niño, lleno de vitalidad y deseo de hacer cosas nuevas y de poner a prueba sus nuevos poderes, y la parte que se está convirtiendo en adulto, examinando constantemente lo apropiado de los motivos y acciones. Los niños que aprenden a regular estas directrices opuestas desarrollan la virtud del propósito, el coraje para avizorar y perseguir metas sin sentirse indebidamente inhibidos por la culpa o el miedo al castigo. ⁽²⁷⁾

Si esta crisis no se resuelve de manera adecuada dijo Erickson un niño puede convertirse en un adulto que está luchando constantemente por tener éxito o por demostrarlo, o se inhibe y carece de confianza, es demasiado rígido e intolerante, o sufre de impotencia o enfermedades psicosomáticas. Con las amplias oportunidades para proceder por su cuenta, pero bajo orientación y límites firmes, los niños pueden alcanzar un equilibrio saludable entre la tendencia a hacer demasiado para competir y avanzar, y la de mantenerse reprimidos y limitados por la culpa.

2.3 ROL DE ENFERMERÍA

La OMS, resalta la función educativa: “La enfermera actúa como educadora en relación a dos clases de grupos; el primero al individuo, familia y comunidad, proporcionando educación para la salud y segundo para el personal de enfermería.

Enfermería desarrolla sus funciones en dos grandes áreas de trabajo, la hospitalaria y el área comunitaria. En esta última se llevan a cabo acciones de prevención, promoción de la salud, atención directa en unidades de salud de primer nivel (centros de salud), gestión de servicios de salud y vigilancia epidemiológica.

La enfermera dentro del área comunitaria debe mantenerse actualizada constantemente en los nuevos procesos de abordaje y estrategias de intervención que implementa para un eficaz trabajo a nivel de la comunidad, cuyo objetivo básico es disminuir los problemas de salud prevalentes que son causa de morbilidad y mortalidad en la población, mediante la promoción y prevención buscando crear entornos saludables para el desarrollo de la familia y a la vez evitar mayores costos para el estado; mejorando la calidad de vida de la población.⁽²⁸⁾

El MAIS busca que el personal de enfermería en el área comunitaria:

- Brinde un adecuado balance entre los servicios personales y los servicios de salud pública.
- Motive a la comunidad para que participe en el desarrollo de los programas de salud y educación.
- Trabaje en colaboración con los individuos, familias y otros grupos de la comunidad.

- Ayude a las familias asumir la responsabilidad por su propia salud y enseña las técnicas y procedimiento de autocuidado cuando es necesario.
- Coordine con los agentes encargados de los programas de desarrollo social y económico, las actividades relacionadas con la salud que estos realizan.
- Promueva el desarrollo de comportamientos positivos mediante acciones que conducen a elevar el nivel de conciencia del individuo, familia y grupos comunitarios, en relación a su responsabilidad por la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Desarrolle programas educativos tendentes a promover la participación de la familia, agentes y grupos organizados de la comunidad.

Sabemos que en la edad preescolar los niños ingresan al llamado jardín y el seguimiento de ellos por la enfermera se hace difícil puesto que los padres dejan de llevar a sus niños a CRED, a pesar que la norma actual nos dice que este control se debe dar en el caso de niños menores de 5 años, en realidad no se cumple, así la asistencia de niños en edad preescolar a los consultorios de CRED se ve disminuida.

La consejería que brinda la enfermera en la etapa preescolar es fundamental para que los padres acompañen de forma adecuada el desarrollo biopsicosocial del niño. Así existen muchos temas que pueden ser abordados en la consejería, entre ellos tenemos la estimulación temprana, alimentación, nutrición, entre otros,, pero también la norma técnica de salud para la atención integral del niño (a) nos menciona el tema que debe ser abordado para brindarle a los padres información

sobre la crianza del niño específicamente en esta etapa de su vida, y este es el de “apoyo a la familia para el cuidado del niño en el hogar”, aquí se ofrece información a los padres sobre las pautas de crianza para la adecuada formación e integración social del niño, recordando pues que la consejería es una forma de apoyo y ayuda para que el responsable del menor les brinde el mejor cuidado.

Enfermería en la salud familiar

La familia constituye la piedra angular de la sociedad, de ahí la función principal de la familia nuclear, el cuidado y protección de sus miembros.

La enfermera familiar como servicio integral es un proceso complejo que exige tener un enfoque sistemático para trabajar con familias e individuos a la vez. La intervención de enfermería en el cuidado familiar implica el cuidado a la familia como colectivo, unitario de personalidades interactuantes y ligadas entre si, y el cuidado al miembro familiar como una identidad que la familia no anula, por el contrario fortalece y lo ayuda a desarrollarse.

3. Definición operacional de términos

- ✓ **Prácticas de crianza:** Conjunto de acciones que los padres realizan para orientar el desarrollo de los niños en etapa preescolar que asisten al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del C.S.
- ✓ **Padres:** Es el padre o la madre que asiste al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza llevando al

niño preescolar, debe saber leer, escribir y participar de forma voluntaria en la investigación.

- ✓ **Preescolar:** Niños cuyas edades fluctúan entre 3 a 5 años de edad que asisten en compañía de sus padres al control de Crecimiento y Desarrollo al C.S Nueva Esperanza.

B. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Tipo de investigación.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo ya que se puede realizar la cuantificación de los datos permitiendo su análisis utilizando la estadística. El nivel de estudio es aplicativo ya que se encuentra enmarcado dentro del área de promoción de la salud y sus resultados permitirán promover la implementación de estrategias y/o actividades de promoción de la salud en beneficio del niño preescolar. Es de diseño descriptivo ya que la variable se estudia tal como se presenta en la realidad. Es de corte transversal porque la información se obtiene en un determinado espacio y tiempo.

2. Población

La población considerada para el estudio está conformada por todas los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza, la cual se obtuvo de los datos estadísticos del año 2014 del Centro en mención, haciendo un total de 600 niños.

3. Muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se llevó a cabo mediante la aplicación de la fórmula para la población finita obteniéndose como resultado un total de 60 padres. (Anexo D)

4. Variables

Prácticas de crianza de los padres de preescolares.

Criterios de inclusión, tenemos:

- Padres de preescolares que asisten a CRED del C.S Nueva Esperanza
- Padres que acepten participar en el estudio, luego de haberles explicado los objetivos del mismo y firmado el consentimiento informado.
- Padres que sepan leer y escribir.
- Padres que no tengan limitación para comunicarse en castellano.

Criterios de exclusión, tenemos:

- Padres que tengan limitación para comprender y/o poder comunicarse.
- Padres que no convivan con sus hijos.
- Padres que no deseen participar de la investigación.

5. Técnica, e instrumento de recolección de datos.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual consta de la introducción, instrucciones, datos generales y finalmente el contenido con 35 enunciados en relación con la variable, los cuales fueron elaboradas teniendo como base las dimensiones e indicadores planteados en la matriz de operacionalización, asimismo tienen como alternativas de respuestas SI y NO (ver ANEXO C). Mediante este instrumento se puede identificar las prácticas de crianza que realizan los padres para con sus hijos en la etapa preescolar. En este instrumento se solicita a cada uno de los padres que respondan los 35 enunciados planteados y que sean contestados con una de las dos alternativas propuestas, estas serán evaluados a través de una escala de medición tipo ordinal, de 2 puntos (0 = NO; 1 = SI). Este instrumento ha sido sometido a validez de contenido a través de la evaluación de 7 jueces expertos, los cuales son enfermeros que trabajan en el primer nivel de atención y un psicólogo, estableciendo la concordancia a través de la prueba binomial (ver ANEXO F) y para determinar la confiabilidad estadística se realizó a través de la prueba piloto y se aplicó la fórmula Kuder – Richardson. (ver ANEXO H).

6. Recolección y análisis estadísticos de los datos.

Para iniciar el proceso de recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al médico jefe, y a la enfermera jefa del C.S Nueva Esperanza a fin de obtener la autorización para la realización del proyecto de investigación. Luego de la autorización

se realizaron las coordinaciones necesarias con las enfermeras que se encuentran en el control de Crecimiento y Desarrollo a fin de iniciar con la recolección de datos los días viernes de 2.pm a 6.pm y los sábados de 8.00 am a 1:00 pm para ello se tuvo en cuenta la disponibilidad de los padres.

Posteriormente a la recolección de datos se realizó el procesamiento del mismo, elaborando una tabla matriz en el programa de Excel, del cual se extrajo la media aritmética que nos permitió designar los valores para adecuada (28 – 60) e inadecuada (0 – 27). Luego de la elaboración de gráficos y/o tablas se procedió al análisis e interpretación de los datos llegando a determinar las prácticas de crianza que realizan los padres de preescolares asistentes al control de crecimiento y desarrollo del C.S Nueva Esperanza.

7. Consideraciones éticas.

El presente trabajo de investigación se realizó con previa información del director, y jefa de enfermeras del C.S sobre la investigación y los objetivos de este, teniendo la facultad de elegir si desea participar o no. Además se les mencionó que el trabajo no perjudica en ningún sentido ni a la institución ni a los padres partícipes, se incluirá a todos los padres que cumplan los requisitos de la investigación considerando la igualdad en todo sentido, además que la información recolectada será totalmente confidencial y que solo serán utilizadas para fines de investigación, asimismo se menciona los beneficios del trabajo para el C.S y por consiguiente a los padres.

8. Consentimiento informado

Antes de iniciar con el desarrollo del cuestionario se comunico a cada uno de los padres quienes han estado de acuerdo en participar, luego se les hizo firmar el consentimiento informado a cada uno de los padres participantes de la investigación para la presente tesis, todo eso previo a la aplicación del instrumento, para ello se contó con un formato previamente establecido. El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, sus derechos y responsabilidades.(ver ANEXO X).

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. RESULTADOS

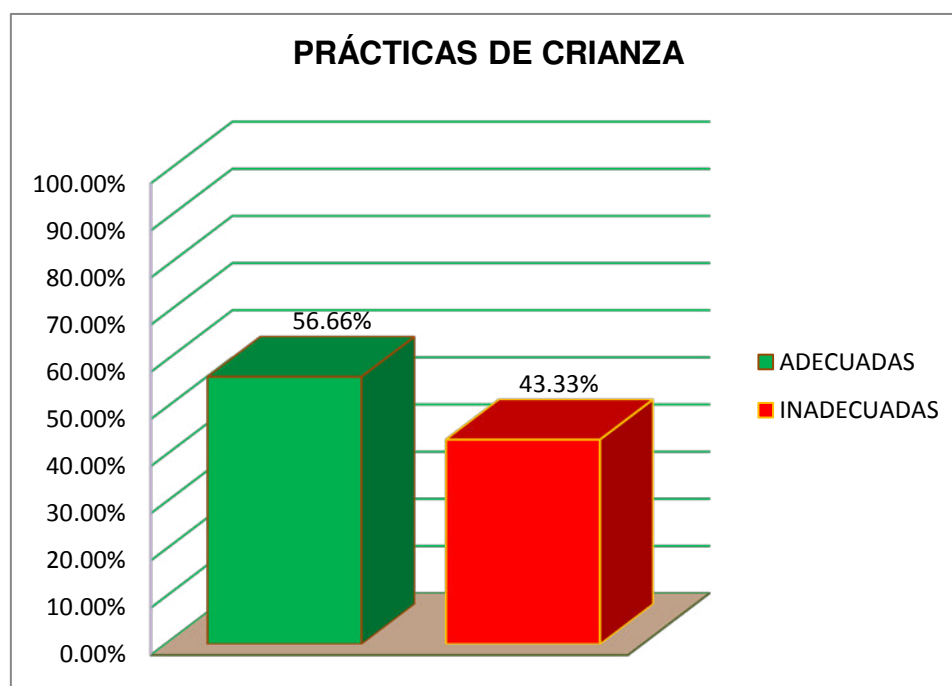
Datos generales

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

Así tenemos que del 100% (60) de padres encuestados, el 95% (57) son madres y el 5% (3) son padres (ver ANEXO L). El 48% (29) tienen entre 21 y 30 años, el 43% (26) tienen entre 31 y 40 años y el 9% (5) tienen entre 41 y 50 años (ver ANEXO LL). El 72% (43) tienen entre 1 y 2 hijos, el 23% (14) tienen entre 3 y 4 hijos y el 5% (3) tienen entre 5 y 6 hijos (ver ANEXO M). El 50% (30) son convivientes, el 25% (15) son solteras, el 23% (14) son casadas y el 2% (1) es divorciada (ver ANEXO N). El 63% (38) son de la Costa, el 25% (15) son de la Sierra y el 12% (7) son de la Selva (ver ANEXO Ñ). EL 70% (42) tiene estudio secundario completo, el 22% (13) tiene estudios primarios y el 8% (5) tiene estudio superior (ver ANEXO O).

Datos específicos

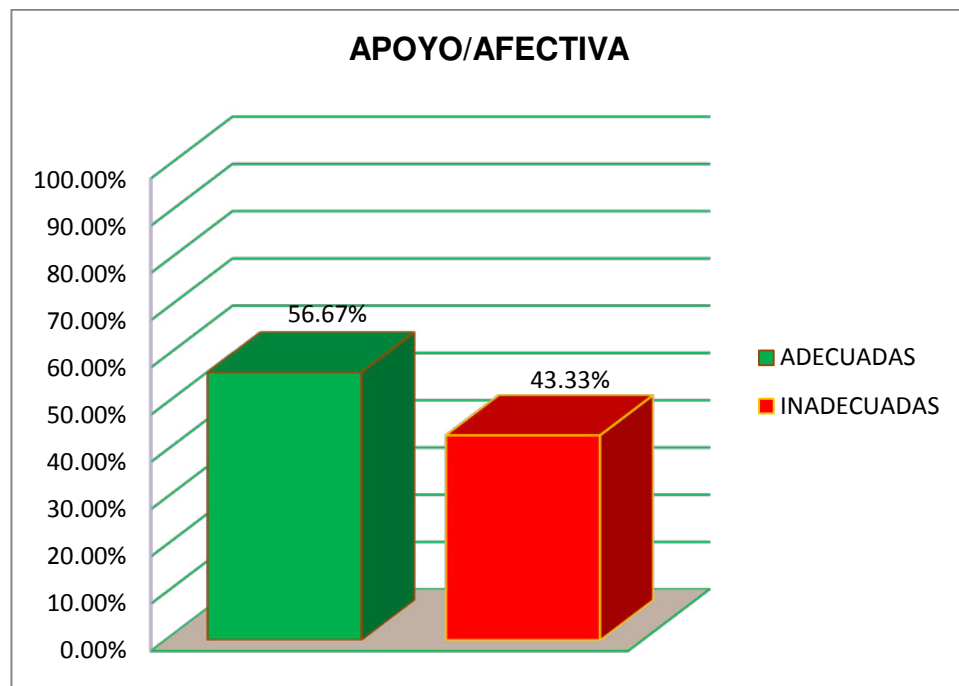
GRÁFICO N° 1
PRÁCTICAS DE CRIANZA DE LOS PADRES DE PREESCOLARES
QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL C.S NUEVA ESPERANZA,
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO
LIMA – 2014



Fuente: Instrumento aplicado a los padres de preescolares del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo, Lima- 2014

En cuanto a las prácticas de crianza que realizan los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo se obtuvo que del 100% (60) de padres encuestados, el 56.66% (34) realizan prácticas de crianza adecuadas, y el 43.33% (26) realizan prácticas de crianza inadecuadas.

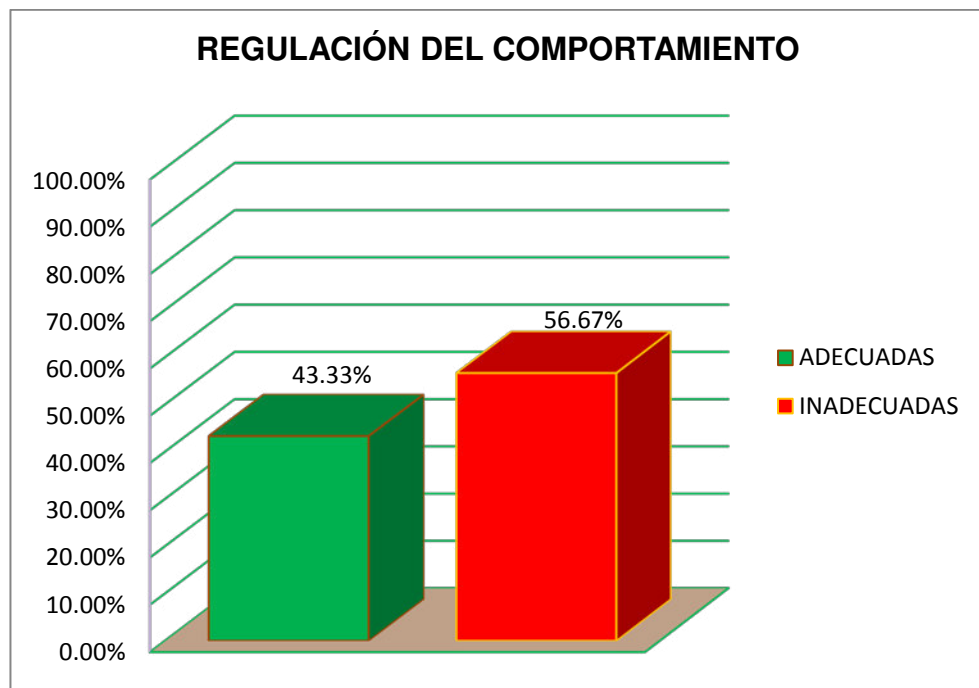
GRÁFICO N° 2
PRÁCTICAS DE CRIANZA DE LOS PADRES DE PREESCOLARES
SEGÚN LA DIMENSIÓN APOYO/AFFECTIVA QUE ASISTEN AL
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
C.S NUEVA ESPERANZA, VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO
LIMA – 2014



Fuente: Instrumento aplicado a los padres de preescolares del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo, Lima- 2014

En cuanto a las prácticas de crianza en la dimensión apoyo/afectiva que realizan los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo se obtuvo que del 100% (60) de padres encuestados, el 56.67% (34) realizan prácticas de crianza adecuadas, y el 43.33% (26) realizan practicas de crianza inadecuadas.

GRÁFICO N° 3
PRÁCTICAS DE CRIANZA DE LOS PADRES DE PREESCOLARES
SEGÚN LA DIMENSIÓN REGULACIÓN DEL COMPORTAMIENTO
QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL C.S NUEVA ESPERANZA,
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO
LIMA – 2014



***Fuente:** Instrumento aplicado a los padres de preescolares del C.S Nueva Esperanza, Villa María del Triunfo, Lima- 2014*

En cuanto a las prácticas de crianza en la dimensión regulación del comportamiento que realizan los padres de preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo se obtuvo que del 100% (60) de padres encuestados, el 56.67% (34) realizan prácticas de crianza inadecuadas, y el 43.33% (26) realizan prácticas de crianza adecuadas.

DISCUSIÓN:

Las prácticas de crianza desde siempre y hasta hoy en día han constituido un rol fundamental para la formación del niño a lo largo de su desarrollo en las esferas biopsicosocial; para ello los padres deben mostrar actitudes y comportamientos que le permitan ser modelo para sus hijos y así orientarlos de forma correcta. Salazar Botero y Torres, sostienen que: “Las prácticas de crianza son acciones y comportamientos de los adultos que privilegian y construyen en las interacciones cotidianas con los niños, implican una forma específica de tratarlos, que se refiere a la calidad y al estilo de los cuidados que les brindan.

Las prácticas de crianza influyen en el crecimiento y progreso del niño que se van a evidenciar durante El Control del Crecimiento y Desarrollo del menor de 5 años. Este incluye entre otros un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o), con el objetivo de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.

Aguirre menciona que: “No es suficiente trabajar con los padres, madres y/o cuidadores, es necesario igualmente involucrar a los actores, que debido a la modernidad de las dinámicas familiares tiene igual importancia, esto incluye evidentemente a los niños y niñas”.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, observamos que en el grafico N°1 se puede evidenciar que las prácticas de crianza que realizan los padres de preescolares son en una mayoría relativa, adecuadas (57%) lo cual nos indicaría que los padres buscan encaminar las acciones que orienten el desarrollo de sus hijos

inculcándole valores, hábitos, iniciativa en las cosas que realicen, autocontrol, siendo parte de sus actividades, y de esta forma ir fortaleciendo la autoestima en cada uno de ellos, todo ello dependerá de las expectativas que tenga cada uno como padre para con su hijo, sin embargo, existe un porcentaje significativo de padres que lo realiza de manera inadecuada (43%), frente a ello es necesario que el personal de enfermería tenga presente estos resultados a fin de brindar un cuidado pertinente, posibilitando que los padres analicen sus formas de crianza para luego pueden tomar acciones que reorienten y/o modifiquen las mencionadas practicas de crianza.

En el gráfico N°2 correspondiente a la dimensión apoyo/afectivo se observa que una mayoría significativa de padres (57%) refiere realizar prácticas de crianza adecuadas, es decir, que realizan conductas que hacen que el niño se sienta amado y confortable en presencia de ellos, a través de manifestaciones explícitas e implícitas que demuestren protección y cariño.

Dentro de la dimensión apoyo/afectivo se concentran cuatro indicadores y dentro de cada uno de ellos se observa que la mayoría de los padres lo realizan de forma adecuada, así tenemos que en el indicador expresiones de afecto que consiste en realizar las acciones necesarias para el desarrollo emocional del niño para mantener relaciones de confianza y seguridad, destacan los ítems en los que los padres le demuestran el interés por las cosas que hacen y lo importante que son para ellos a través de caricias, abrazos, afecto, besos, sin embargo en el ítem “lo busco para calmarlo cuando esta enojado” los padres respondieron en considerable porcentaje realizarlo de forma inadecuada. (VER ANEXO R).

En el indicador orientación positiva que consiste en las enseñanzas que desarrollan los padres con el fin de corregir las conductas incorrectas y por consiguiente enseñarlos a evitar, se observa que la mayoría de los ítems son contestados adecuadamente en alto porcentaje. Ello es muy importante ya que el preescolar cuenta con una guía que lo ayudará a corregir ciertos comportamientos que puedan adoptar de forma incorrecta: sin embargo, en el ítem “repito las palabras, frases u oraciones cuando no me entiende” la tercera parte de los padres respondieron de forma inadecuada, tal y como se muestra en la tabla. (VER ANEXO S).

En el indicador involucramiento que constituye un factor muy importante para el mejor desarrollo de las actividades de sus hijos tanto en el centro de estudio, como las que realiza en casa, los padres en su mayoría respondieron que lo realizan de forma adecuada, en ello destaca el ítem “Me mantengo informado (a) de las actividades que realiza en el centro educativo inicial” entre otros. Ello nos señala que hay en su mayoría participación dentro de las actividades educativas de sus hijos; sin embargo, no deja de haber una cuarta parte de la población encuestada que señala que no lo realiza o lo realiza en pocas ocasiones, tal y como se muestra en la tabla. (VER ANEXO T). Esta situación puede afectar negativamente el crecimiento y desarrollo del niño, a mediano o largo plazo.

En el indicador prácticas de cuidado que involucra satisfacer las necesidades básicas, así como de velar por el bienestar y seguridad del preescolar, la gran mayoría de padres respondieron que lo realizan de manera adecuada, lo cual constituye una fortaleza; entre ellos destaca el ítems “hago lo posible y necesario por satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, vestido, higiene)”, entre otros. Ello nos señala la importancia que le dan los padres a esta necesidad vital para el crecimiento y desarrollo acorde del preescolar; sin embargo, en

el ítem “evito que realice cosas que son peligrosas para su bienestar” casi la mitad de los padres encuestados respondieron realizarlo de manera inadecuada, ello podría ocasionar accidentes y/o situaciones peligrosas para el preescolar, tal y como se muestra en la tabla. (VER ANEXO T). Es aquí donde el personal de salud, específicamente la enfermera debe realizar su rol educador con los padres de familia para guiarlos en las cosas que deben incorporar o mejorar por el bien del preescolar.

En el gráfico N°3 correspondiente a la dimensión regulación del comportamiento se observa una mayoría significativa (57%) en la realización de prácticas de crianza inadecuadas, teniendo como nudo crítico a los indicadores de inducción y sensibilización, el primero estado por las acciones de los padres caracterizadas por la explicación de las consecuencias de su comportamiento con el fin de orientarlos, ello nos señala que los padres de familia le dan poca importancia a la orientación sobre el comportamiento que deben adoptar sus hijos, en ello destaca el ítem “evito comparar a mis hijos con los demás niños” es decir que los padres por algún motivo comparan las acciones y el actuar de sus hijos con la de otros niños; ello puede ocasionar problemas de autoestima y/o identidad que puedan tener sobre ellos mismos; el segundo indicador caracterizado por la aplicación directa de castigos corporales o psicológicos, destaca los ítems “lo castigo quitándole algo que le gusta”, “he dejado de hablarle o prestarle atención por una falta cometida”, “lo ignoro cuando se porta mal”. Ello nos señala que si bien es cierto no es común la aplicación de castigos físico, no deja de ser importante mencionar que estas prácticas sin realizadas por los padres con el fin de controlar el comportamiento de sus hijos y ello es preocupante porque altera la integridad mental y emocional de los preescolares.(ver ANEXO W, Y).

La enfermera en su rol educador y como responsable del control de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED) tiene como función primordial velar por el óptimo desarrollo biológico, psicológico y social de todos los menores de 5 años, para ello y de acuerdo a los hallazgos, las enfermeras deberán adecuar la consejería que brinden a los padres para desarrollar una orientación pertinente a las necesidades que demanden, observando en cada uno de ellos sus fortalezas y debilidades que nos permitirán incentivarlos a su continuidad o reorientar y modificarlas respectivamente, asimismo reiterar la importancia de la asistencia periódica a su control, ya que como se observa en la actualidad en el Centro de Salud Nueva Esperanza los niños mayores de 2 años son traídos esporádicamente, solamente cuando los padres pueden o quieren y no según las citas a su control que figura en el carnet de la norma técnica de CRED y/o de acuerdo a su necesidad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones:

En el presente estudio se han llegado a las siguientes conclusiones:

1. Los padres de preescolares que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, en una mayoría relativa realizan prácticas de crianza adecuadas, ello nos indica que los padres realizan prácticas para que sus hijos crezcan y se desarrollen acorde a sus expectativas y con apoyo de la enfermera fortalecer las prácticas adecuadas, por el contrario modificar y/o reorientar las inadecuadas.
2. En la dimensión apoyo/afectivo los padres realizan prácticas de crianza adecuadas, teniendo como fortalezas a sus cuatro indicadores: expresiones de afecto, orientación positiva, involucramiento y prácticas de cuidado, ello deberá ser incentivado en su continuidad por el personal de enfermería.

3. En la dimensión regulación del comportamiento los padres realizan prácticas de crianza inadecuadas, teniendo como nudo crítico a los indicadores de inducción y sensibilización, ante ello el personal de enfermería deberá reorientar y/o ayudar en las modificaciones de ciertas prácticas que resultan perjudiciales para el preescolar.

B. Recomendaciones:

1. Realizar estudios de investigación cualitativos y cuantitativos relacionados a las prácticas de crianza de padres de familia a fin de realizar un abordaje a profundidad del tema.
2. Realizar estudios de investigación en los que se encuentren involucrados tanto los padres como los niños.
3. En los centros educativos se deben realizar programas o talleres educativos donde se cuente con la participación de los padres de familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1)(2)** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). "Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda". 2da edición. Perú. Ed. Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI, lima Perú, 2008.
- (3)** Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas (UNICEF). Los Primeros Años. [En Línea] [07/06/2013] disponible en: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>
- (4)** Folleto, documento pautas y prácticas de crianza. Capítulo II. Bogotá, 2006.
- (5)** Meganto Mateo Carmen. Desarrollo Físico y Psicomotor en la Etapa Infantil. Chile. 2002. Pág. 223 [En Línea] [07/06/2013] disponible en: http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf
- (6)** Luna, M. T (2000). Prácticas de crianza en Antioquia. Estudio en familias campesinas. Medellín: CINDE
- (7) (8) (9)** Dirección General de Salud de las Personas MINSA –2011. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo).
- (10)** Campos Huaréz Melani Antonia. Actitud de las madres hacia el estilo de crianza en su hijo preescolar. (Tesis para optar el título profesional de enfermería). UNMSM, 2008
- (11)** Bernaola Santi Lizeth. Estudio correlacional entre estilos de crianza e indefensión aprendida en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 2013 "Asociación Policial"

S.M.P (Tesis para optar el título profesional de enfermería). UNMSM, 2008.

(12) Aguirre Forero Ana Mireya. Practicas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas. (Tesis para optar el titulo de magister en Psicología). Universidad Nacional de Colombia, Julio 2010.

(13) González Zeta Miriam Carolina. Influencia de los patrones de crianza en el contexto cultural y su relación con la agresividad en el niño escolar de 7 a 10 años de edad del colegio liceo renacimiento".(Tesis para optar el título profesional de psicología). Guatemala, 2007.

(14) Vergara Hernández Claudia Berenice. "Creencias relacionadas con las prácticas de crianza de los hijos(as)". (Tesis para optar el título de magister) Universidad Nacional de Colombia, 2004.

(15) Dr. Álvaro Posada Díaz. Boletín del grupo de puericultura de la Universidad de Antioquia, La Crianza Humanizada. Disponible en <http://www.encolombia.com/medicina/pediatria/pediatria36401crianza.htm>.

(16) (19) (24) (25) Dirección General de Salud de las Personas MINSA –2011. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo).

(17) Musitu, Román y García. Practicas de crianza. 1988. Aguirre, E Discusiones en la Psicología Contemporánea. Prácticas de crianza y pobreza. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. Ediciones diálogos 2. 2002.

(18) Boletín Tu Universidad en Perú, Los Estilos de Crianza en los Niños. Disponible en: <http://www.tumaternidad.com/familia/los-estilos-de-crianza-en-los-ninos/>

(20) Real academia española en su Vigésima Segunda Edición del 2001.

(21) Gómez Ramírez Juan Fernando, Boletín N° 6 de la Asociación de padres de familia del Colegio de la Compañía de María, en Medellín – Colombia en Mayo 2000

(22) Waley and Wong, Enfermería Pediátrica, 4ta Edición, Editorial Harcout España S.A. Madrid – 1999. Pág. (341)

(23) República Bolivariana de Venezuela. Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez Vice – Rectorado Académico. Literatura en educación, mención preescolar. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/43313433/Pensum-Preescolar>.

(26) El enfoque genético de jean Piaget y sus clasificaciones. Disponible en:

http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe_Pb3iq1Oz.pdf

(27) Sally Duskin, Feldman Ruth, Psicología del desarrollo, Bogotá, Ed. Mc Graw-Hill.2001. Novena edición.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre Forero Ana Mireya. Practicas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas. (Tesis para optar el titulo de magister en Psicología). Universidad Nacional de Colombia, Julio 2010.

Bernaola Santi Lizeth. Estudio correlacional entre estilos de crianza e indefensión aprendida en estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 2013 "Asociación Policial" S.M.P (Tesis para optar el título profesional de enfermería). UNMSM, 2008.

Boletín Tu Universidad en Perú, Los Estilos de Crianza en los Niños. Disponible en: <http://www.tumaternidad.com/familia/los-estilos-de-crianza-en-los-ninos/>

Campos Hvarez Melani Antonia. Actitud de las madres hacia el estilo de crianza en su hijo preescolar. (Tesis para optar el título profesional de enfermería). UNMSM, 2008

Dirección General de Salud de las Personas MINSA –2011. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo).

Dr. Álvaro Posada Díaz. Boletín del grupo de puericultura de la Universidad de Antioquia, La Crianza Humanizada. Disponible en <http://www.encolombia.com/medicina/pediatria/pediatria36401crianza.ht>

Dr. Gómez Ramírez Juan Fernando, Boletín N° 6 de la Asociación de padres de familia del Colegio de la Compañía de María, en Medellín – Colombia en Mayo 2000.

El enfoque genético de jean Piaget y sus clasificaciones. Disponible en: http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe_Pb3jq1Oz.pdf

Folleto, documento pautas y prácticas de crianza. Capítulo II. Bogotá, 2006.

Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas (UNICEF). Los Primeros Años. [En Línea] [07/06/2013] disponible en: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>

González Zeta Miriam Carolina. Influencia de los patrones de crianza en el contexto cultural y su relación con la agresividad en el niño escolar de 7 a 10 años de edad del colegio liceo renacimiento”.(Tesis para optar el título profesional de psicología). Guatemala, 2007.

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). “Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda”. 2da edición. Perú. Ed. Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI, Lima Perú, 2008.

Luna, M. T (2000). Prácticas de crianza en Antioquia. Estudio en familias campesinas. Medellín: CINDE

Meganto Mateo Carmen. Desarrollo Físico y Psicomotor en la Etapa Infantil. Chile. 2002. Pág. 223 [En Línea] [07/06/2013] disponible en: http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf

Musitu, Román y García. Prácticas de crianza. 1988. Aguirre, E Discusiones en la Psicología Contemporánea. Prácticas de crianza y pobreza. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. Ediciones diálogos 2. 2002.

Ramírez, María Aurelia, Padres y Desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. Estudios pedagógicos, Chile – Valdivia, 2005, Vol.31 N°.2,

Real academia española en su Vigésima Segunda Edición del 2001.

República Bolivariana de Venezuela. Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez Vice – Rectorado Académico. Literatura en educación, mención preescolar. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/43313433/Pensum-Preescolar>

Sally Duskin, Feldman Ruth, Psicología del desarrollo, Bogotá, Ed. Mc Graw-Hill.2001. Novena edición.

Vergara Hernández Claudia Berenice. “Creencias relacionadas con las prácticas de crianza de los hijos(as)”. (Tesis para optar el título de magister) Universidad Nacional de Colombia, 2004.

Waley and Wong, Enfermería Pediátrica, 4ta Edición, Editorial Harcourt España S.A. Madrid – 1999. Pág. (341)