



ESCUELA POLITECNICA DEL EJERCITO

Modalidad de Educación Presencial

Departamento de Ciencias Humanas y Sociales

Carrera de Educación Infantil

**Tesis de Grado, previa a la obtención del título de Licenciada en
Ciencias de la Educación, Mención Educación Infantil**

TEMA

ESTUDIO DE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN LA SOBREPOTECCIÓN DE LOS PADRES A SUS HIJOS/AS DE 2 A 5 AÑOS, EN LA HORA DE DORMIR, PERTENECIENTES AL CENTRO DE EDUCACION INICIAL "DIVINO NIÑO I" DEL CUERPO DE INGENIEROS DEL EJÉRCITO DE LA CIUDAD DE QUITO.- PROPUESTA DE SOLUCIÓN

AUTORAS:

ESTEFANIA ALEJANDRA NARVÁEZ SALAZAR

MARIA CRISTINA VINUEZA ALEMÁN

DIRECTOR: Dr. ROBERT BARBA AGILA MSc.

CODIRECTORA: Dra. CARMEN ANGULO DAVILA MSc.

SANGOLQUÍ – ECUADOR

Dr. Robert Barba Agila MSc. DIRECTOR

Dra. Carmen Angulo Dávila MSc. CODIRECTORA

CERTIFICAN:

Que el informe de investigación desarrollado por las señoras Estefanía Alejandra Narváez Salazar y María Cristina Vinueza Alemán, egresadas de la carrera de Educación infantil, cuyo tema es “ESTUDIO DE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN LA SOBREPOTECCIÓN DE LOS PADRES A SUS HIJOS/AS DE 2 A 5 AÑOS, EN LA HORA DE DORMIR, PERTENECIENTES AL CENTRO DE EDUCACION INICIAL “DIVINO NIÑO I” DEL CUERPO DE INGENIEROS DEL EJÉRCITO DE LA CIUDAD DE QUITO.- PROPUESTA DE SOLUCIÓN”, luego de una prolija revisión y análisis de su contenido y estructura, cumple con las exigencias técnicas, metodológicas y legales que establece la Escuela Politécnica del Ejército.

Con este antecedente, se permiten autorizar a las señoras Estefanía Alejandra Narváez Salazar y María Cristina Vinueza Alemán, para que puedan sustentar los resultados de su investigación científica, previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación, mención Educación Infantil.

Dr. Robert Barba Agila MSc.

DIRECTOR

Dra. Carmen Angulo Dávila MSc.

CODIRECTORA

AUTORÍA

Estefanía Alejandra Narváez Salazar y María Cristina Vinueza Alemán, manifiestan que el contenido de la información y resultados de la presente Tesis, previa a la obtención de la licenciatura en Ciencias de la Educación, mención Educación Infantil, es de su exclusiva responsabilidad y autoría.

Estefanía Alejandra Narváez Salazar

María Cristina Vinueza Alemán

Sangolquí, Abril del 2011.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la sabiduría y fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades.

Al Dr. Robert Barba Agila y a la Dra. Carmen Angulo Dávila por la paciencia y dedicación en el asesoramiento del trabajo; por su amistad y comprensión, pues gracias a eso pude terminar otra etapa importante de mi vida.

A la Escuela Politécnica del Ejército, y sobretodo a la Carrera de Educación Infantil por darme las herramientas que se necesitan para ser una profesional de excelencia y calidad.

Estefanía Alejandra

Agradezco infinitamente al dios todopoderoso, ya que sin él todo seria imposible realizar; en especial mi más grande agradecimiento a mi gordo, mi lindo hijito Martín que fue siempre la persona por quien luche, quien me dio la fuerza para seguir por el camino aunque a veces difícil, a mis papis Lupita y Bolo y hermanas Sofy y Gaby quienes estuvieron siempre dándome la fuerza y voz de aliento cuando estaba decayendo, quienes siempre me dijeron todo es posible, a mi esposo Luis que le amo mucho y que nunca me negó su apoyo, el que siempre me recordó que debemos luchar por un mismo ideal, nuestro gran tesoro Martín.

Gracias al Dr. Robert Barba Agila y la Dra. Carmen Angulo Dávila por su tiempo, dedicación, asesoramiento y paciencia en la dirección de la tesis.

Cristina

Un agradecimiento muy especial al Mayo. Iván Robayo por creer en nosotras y apoyarnos incondicionalmente.

Estefy y Cris

DEDICATORIA

Este trabajo esta dedicado en primer lugar a mi hijita preciosa Emilyta, gracias mijita por darme el tiempo necesario para terminar mi carrera profesional, gracias por ser mi fuerza para salir adelante y llenar mi vida de luz.

A mis padres Giovanny y Margarita por darme amor, cariño, comprensión y sobretodo tenerme paciencia y enseñarme a ser constante a pesar de todos los obstáculos presentados en el camino.

A todos mis familiares en general porque con cada una de sus palabras de aliento me ayudaron a ser más fuerte y a enfrentar la vida con dignidad.

Estefanía Alejandra

La presente esta dedicado de manera muy especial primeramente a Dios, mis padres, mi hijo, mi esposo y mis hermanas quienes han sido el pilar más importante en toda mi vida y que me ayudaron en todo momento a culminar una etapa muy importante en mi vida, además por el amor desmedido que siempre me dieron, se los dedico de todo corazón.

Cristina

INDICE

PRELIMINARES

Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.4. PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.5. OBJETIVOS	6
1.5.1. Objetivo general	6
1.5.2. Objetivos Específicos	7
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	7
CAPITULO II.....	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. EL SUEÑO	11
2.1.1. Definición.....	11
2.1.2. Importancia.....	12
2.1.3. Etapas del Sueño	13
2.1.3.1. Sueño MOR	15
2.1.3.2. Sueño No- MOR	15
2.1.3.2.1.Fase I.....	16
2.1.3.2.2.Fase II.....	16

2.1.3.2.3.Fase III.....	16
2.1.3.2.4.Fase IV	16
2.1.4. Períodos de suelos del Niño.....	16
2.1.4.1. Horas del Sueño de los Niños	16
2.2. SOBREPOTECCIÓN	18
2.2.1. Generalidades	18
2.2.2. Definición.....	18
2.2.3. Estilos de Paternidad.....	20
2.2.3.1. Padres Autoritarios	20
2.2.3.2. Padres Permisivos.....	21
2.2.3.3. Padres Democráticos.....	22
2.2.4. La Sobreprotección a la hora de dormir.....	23
2.2.4.1. Los excesivos cuidados paternos	23
2.2.4.2. La excesiva complacencia a los deseos.....	24
2.2.4.3. El arrepentimiento inmediato en el castigo	25
2.2.4.4. La excesiva tolerancia paternal	26
2.2.4.5. Intervención desmedida en hábitos de limpieza ...	27
2.2.5. Consecuencias de la Sobreprotección	27
2.3. ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE A SUS HIJOS	28
2.3.1. Conceptos a la hora de dormir.....	28
2.3.1.1. Apego	28
2.3.1.2. Desapego	28
2.4. ASPECTO PSICOSOCIAL Y FORMATIVO	29
2.4.1. La sobreprotección y la vinculación con sus padres.....	29
2.4.2. Influencia en el comportamiento psicosocial.....	30
2.4.3. Influencia en el desarrollo educativo.....	31

2.5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	33
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	33
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPÍTULO III.....	37
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
3.2.1. Muestra.	38
3.2.2. Técnicas e Instrumentos.....	38
3.3. RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.4. TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN ...	39
CAPÍTULO IV.....	41
4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION	41
4.1. ANAMNESIS “HISTORIAS VITALES.....	41
4.2. ENCUESTA A PADRES – MADRES DE FAMILIA.	47
CAPÍTULO V.....	56
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
5.1. CONCLUSIONES	56
5.2. RECOMENDACIONES.....	57
6. MANUAL DE ORIENTACION	58
7. BIBLIOGRAFIA	77
8. ANEXOS	79

INTRODUCCIÓN

La presente investigación muestra el estudio de la relación entre la sobreprotección de padres y madres de familia frente a la sobredependencia a la hora de dormir de los niños/as de 2 a 5 años en el Centros de Educación Infantil “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército en el cantón Quito, siendo el principal objetivo analizar los factores que intervienen en dicha relación.

El estudio propuesto es de gran relevancia por cuanto no existe información sobre la temática, pues la dinámica familiar no permite a los padres estar largas jornadas junto a los infantes, lo que genera en ellos la necesidad de querer recuperar el tiempo perdido complaciéndolos en todos sus caprichos, brindando excesivos cuidados, en fin creando un ambiente sobreprotegido.

Para comenzar el estudio se tomo una muestra de noventa y ocho niños/as del Centros de Educación Infantil “Divino Niño I” del C.E.E. Con la ayuda y asesoramiento del Departamento de Psicología se aplicó a los padres y madres de familia la Anamnesis “Historias Vitales”, la cual permitió obtener datos sobre la dinámica de la evolución de los niños/as y así reconstruir su historia personal e identificar sus hitos evolutivos aún no alcanzados. En relación a la sobreprotección paterna fue pertinente que se realizara un cuestionario en el cual se pudo determinar en porcentajes de la existencia de padres - madres sobreprotectores/as.

El estudio fue teorizado y dividido en diferentes capítulos los cuales refuerzan la validez del estudio, la sobreprotección paterna es un tema profundo de tratar y se muestra en el capítulo II, como se vera reflejado en todo el texto la sobredependencia a la hora de dormir es un tema poco analizado.

El capítulo III está constituido por la metodología, en donde constan las

técnicas e instrumentos utilizados como también los sujetos de la investigación que son los niños/as, padres y madres de familia.

En el capítulo IV, se presentan el análisis e interpretación de los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados.

Concluye el informe de la investigación con el Capítulo V, en el cual se exponen las conclusiones de la relación existente entre la sobreprotección de los padres y la sobre dependencia de los hijos/as de 2 a 5 años.

Por las razones expuestas se adjunta una propuesta de Mejoramiento que consiste en el “uso de un manual de orientación para padres – madres de familia”, para ayudar a resolver en lo posible el problema planteado.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según reportes de la Directora y del Departamento de Psicología del Centro de Educación Infantil “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del C.E.E., se conoce que en cada uno de los niños/as el hito evolutivo aun no alcanzado por los mismos, radica en la sobredependencia que existe a la hora de dormir, pues presentan dificultades en el momento de ir a descansar en sus propias habitaciones y sobre todo de los inconvenientes que tienen los padres – madres de familia al establecer rutinas diarias para que se forme un hábito en sus niños/as y de esta manera concilien el sueño.

Existe un alto índice de padres de familia que tienen a sus niños/as en este Centro de Educación Infantil y reportan que se les hace muy complicado el hacer dormir a sus niños/as de manera independiente, pues las exigencias que demanda el vivir en un mundo tan ajetreado genera en los padres y madres: estrés, desesperación, cansancio y optan por el camino más fácil y menos complejo como es el hacer que sus hijos duerman con ellos, esto representa un problema pues no piensan en las consecuencias que esto implica en el menor, aún algunos de los progenitores conociendo dichas repercusiones hacen caso omiso de tal situación. Esta falta de conocimiento de los padres sobre las consecuencias que pueden generar conductas negativas en los pequeños crea sentimientos de inseguridad y desconfianza en el niño/a.

Según datos que se evidencian en las Anamnesis “Historias Vitales” del

Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, se han encontrado información importante que evidencia los diferentes aspectos de la población motivo de estudio en relación al sueño. A saber:

El 84% de niños/as duerme con sus padres y madres; el 10% lo hacen solos y el 6% con otras personas (tíos y hermanos), información que marca una notable sobreprotección de los progenitores con sus hijos/as.¹

En su vida personal el niño/a se entretiene en un 23% viendo TV, 22% cantando, en un 20% bailando y dibujando, y en un 15% acudiendo al cine, lo que permite concluir que los niños/as se entretienen de varias formas, siendo la TV y el cine las más representativas, por tal razón los niños/as observan imágenes violentas que alteran su conducta influyendo negativamente a la hora de dormir.²

Con estos resultados que integran acciones de participación, gustos y actitudes se puede concluir que la dinámica de vida de los pequeños está siendo afectada por el tipo de relación y manejo que realizan los padres - madres a sus hijos/as, lo que evidencia una falta de relación emocional afectuosa y sincera con sus hijos y esto está posiblemente afectando a la seguridad del niño, lo que hace que la sobreprotección sea equivocada.

Dentro del estudio realizado también se encuentra que un 66% de padres y madres de familia se consideran sobreprotectores con sus hijos/as; en tanto que un 34% no lo consideran así; por lo que se puede deducir que las dos terceras partes de los progenitores cuidan excesivamente a sus hijos/as, los vigilan constantemente, lo que incrementa los niveles de

¹ EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. Anamnesis “Historias Vitales”.

² Ibid. Anamnesis “Historias Vitales.”

desconfianza e inseguridad en los mismos.³

Otro dato relevante es el considerar que un 57% de padres - madres de familia escogieron la opción hijo/a único/a; 21% hijo/a último/a; por lo que se puede inferir que la mayoría de progenitores sobreprotegen a los hijos/as por ser únicos y no tener una experiencia anterior en la crianza y formación de los niños/as; además se puede destacar que el ser hijos/as últimos/as también es un factor importante para cuidar excesivamente a ellos, por considerarlos indefensos.⁴

En base a la revisión bibliográfica, se destaca lo referido por el Dr. David Haslam, del libro: "Trastornos del sueño infantil" ; en el que señala que *una rutina previa al dormir tiene la intención de que el niño/ña identifique que, así como hay un momento para expresar nuestro cariño, convivir, jugar, asearlo, alimentarlo, también existe un momento para descansar. Es probable que los niños/as de dos a cinco años puedan correr el riesgo de ser en el futuro personas inseguras, reprimidas e indefensas, ya que pueden convertirse en niños/as introvertidos, que no expresen lo que siente o lo que les preocupa.*

Por lo expuesto se evidencia la existencia del problema de sobreprotección de los padres – madres de familia en la sobre dependencia de los hijos/as a la hora de dormir.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que inciden en la sobreprotección de los padres-madres a la hora de dormir en niños/as de dos a cinco años de edad del Centro de Educación Inicial "Divino Niño I" del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la Ciudad de Quito?.

³ EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. Encuesta a Padres y Madres de Familia.

⁴ Ibid. Encuesta a Padres y Madres de Familia.

1.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se realizará con padres y madres de familia de niños/as de dos a cinco años de edad que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, ubicado en la Av. Rodrigo de Chávez Oe 4-19 y Jacinto Collahuazo, Provincia de Pichincha de la Ciudad de Quito, a partir del mes de agosto del 2010.

1.4. PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

- ¿Qué porcentaje de niños/as de dos a cinco años de edad, que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la ciudad de Quito, duermen con sus padres?
- ¿Cuáles son los factores que intervienen en la sobreprotección que brindan los padres a la hora de dormir a los niños/as de 2 a 5 años de edad, que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la ciudad de Quito?
- ¿De que manera influye la sobreprotección en el comportamiento psicosocial y educativo en los niños /as de dos a cinco años de edad, que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la ciudad de Quito, que duermen con sus padres.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

- Analizar los factores que intervienen en la sobreprotección de los padres a sus hijos de 2 a 5 años, a la hora de dormir, pertenecientes al Centro de Educación Inicial Divino Niño I del Cuerpo de Ingenieros, a través de técnicas de investigación cualitativa, con el fin de elaborar una propuesta de solución.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Establecer los factores que intervienen en la sobreprotección que brindan los padres a la hora de dormir a los niños/as de 2 a 5 años de edad, que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la ciudad de Quito.
- Determinar la consecuencia de la sobreprotección en el aspecto psicosocial y educativo en los niños /as de dos a cinco años de edad, que asisten al Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros del Ejército, de la ciudad de Quito, que duermen con sus padres - madres.
- Elaborar una propuesta alternativa de mejoramiento, que consistente en el diseño de un plan de orientación para padres – madres de familia.

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Existen varios autores como Gilfford quien considera que “el desarrollo del yo y el sueño-despertar vienen determinados por la relación entre el modelo genético de madurez neurofisiológica del niño/ña y la manera especial de responder su madre a sus necesidades biológicas y emocionales”⁵

Un mentor importante que se conoce acerca del tema es Freud quien manifiesta que “el sueño puede tener un valor en si como una retirada voluntaria mas o menos conseguida, como defensa del mundo exterior o como la manera personal de expresarse el niño al desarrollar su ansiedad. También puede ser una forma de separarse de lo adultos separación temida o deseada”⁶.

Keiymán enuncia que:”en el segundo año el niño manifestará una

⁵ Manual de Psiquiatría del Infante p. 159.

⁶ Ibid. p. 160

repugnancia por el sueño y se despertará durante la noche; podrá tornarse exigente con su madre y soportar con dificultad la separación que supone el sueño, despertando y llorando en espera del retorno de la madre. En este período aparecen las primeras muestras de ansiedad, también durante la siesta pueden producirse alteraciones; en el segundo año es cuando aparecen los ritos a la hora de dormir. Entre los tres y cinco años el sueño esta mejor organizado en general, pero todavía es frecuente que cueste dormir, el despertarse por la noche, el soñar, la ansiedad, entre otros e inclusive a los cuatro años poco a poco se negará a hacer la siesta.”⁷

Los niños/as que no duermen solos pueden tener un problema bastante común en esa edad, dicho inconveniente es conocido como la resistencia a acostarse solos, lo que genera que los padres cedan a las peticiones de sus hijos/as y terminen por llevarlos a la cama de sus progenitores. Muchas de las ansiedades de los niños/as pueden acarrear perturbaciones del sueño. Entre las consecuencias que se conocen que generen mayor índice de problemas a la hora de dormir de forma independiente se puede detallar a continuación las siguientes: La separación de los padres – hijos/as al sentir una ruptura en el lazo afectivo, frustraciones y temores de los padres al tener sentimientos de culpa, el temor a mojar la cama durante la noche “enuresis”, el estrés y la muerte.

De tal manera, el no permitir que los niños/as que hasta los cinco años de edad duerman solos probablemente desencadenará problemas muy marcados que imposibilitarían el desarrollo de su independencia, entendiendo a la misma como: el expresar todo cuanto sienten y piensen, la libertad que tienen los niños/as para tomar decisiones ya sea en el momento de vestirse, elegir material;, realizar actividades por si mismos tales como bañarse, cepillarse los dientes, tomando en cuenta su

⁷Ibid pag. 160

desarrollo evolutivo y su madurez cronológica, entre otros; por lo que es necesario que los padres tomen conciencia de todo lo que sus hijos/as puedan alcanzar y puedan resolver su inconveniente en la formación y crianza de los niños/as.

Por otra parte el tema de investigación influye en la respuesta educativa que el niño/a presenta en su proceso de aprendizaje y de adaptación escolar, pues la sobreprotección de los padres no identificada con una particularidad específica posiblemente puede originar conductas adecuadas, conductas evitativas o conductas de afrontamiento.

La presente investigación es de suma importancia ya que está encaminada a conocer el porcentaje de niños dependientes a la hora de dormir, identificar los factores psicológicos, sociales y afectivos que este problema podría suscitar, analizar las consecuencias que pueden incidir en la dependencia a la hora de dormir en los niños sujetos de estudio, con el fin de estructurar un plan para evitar posibles problemas en su desarrollo social y académico en las edades posteriores, esperando que el impacto sea positivo, ya que aportará significativamente y permitirá que los padres y madres de familia conozcan sobre las repercusiones que esto conlleva para luego facilitar una toma de conciencia y establecer rutinas para que sus niños/as duerman de manera independiente.

La realización de este proyecto en el Centro de Educación Inicial "Divino Niño I" del Cuerpo de Ingenieros, constituye un gran beneficio a los niños/as sujetos de estudio, así como los padres y madres o personas que están al cuidado de ellos, en tercer lugar se encuentran las docentes que trabajan en la Institución y finalmente habrá un aporte significativo al Centro Infantil focalizado en su Departamento de Psicología con el fin de trascender a toda la Comunidad Educativa que presente características similares a esta Institución, pues mediante esta propuesta de rutinas del sueño, dichos padres se verán provistos de un importante material de

apoyo que les permitirá mejorar la hora de ir a la cama de los niños/as, logrando de esta forma disminuir las dificultades que actualmente presentan.

La presente investigación es factible por que existe suficiente base bibliográfica del tema, interés e identificación de las investigadoras con el tema y apertura de las directoras y padres de familia del Centro de Educación Inicial “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros para la aplicación del proyecto.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. EL SUEÑO

2.1.1. Definición

La vida cotidiana es el semillero de los sueños. Las experiencias que se tiene a lo largo del día suelen ser el origen de las imágenes que se generan mientras se duerme.

Durante años, se ha discutido mucho sobre este tema. Los recuerdos de gente, lugares, actividades que se realizan o, de las emociones que se sienten, se reflejan en los sueños, pero suele ser de manera tan fragmentaria que no se puede predecir cómo aparecerán.

Existen varios autores que han realizado estudios para poder definir al sueño, por ejemplo, Freud define al sueño como “residuos diurnos”, esto es, los recuerdos que se nos quedan prendidos en la memoria durante el día, según ha descubierto Nielsen, quien ha denominado estos recuerdos tardíos como “el efecto del intervalo de los sueños”.

Estos autores piensan que este efecto del intervalo de los sueños refleja el funcionamiento hasta ahora oculto de la memoria: la reaparición de los recuerdos en nuestros sueños ocurre durante el proceso de almacenaje, cuando los recuerdos se trasladan de una región cerebral a otra antes de ser archivados permanentemente.

La memoria funciona por asociación de ideas, generalmente. Cuanto más esté relacionado un elemento con otros, más fácil será de recordar para

los seres humanos. Las relaciones entre elementos que generan los sueños parecen absurdas desde el punto de vista de la vigilia.

Hobson (2000) describe de la siguiente forma lo que es un sueño: *“La actividad mental que ocurre en el sueño se caracteriza por una imaginación sensomotora vivida que se experimenta como si fuera la realidad despierta, a pesar de características cognitivas como la imposibilidad del tiempo, del lugar, de las personas y de las acciones; emociones, especialmente el miedo, el regocijo, y la ira, predominan sobre la tristeza, la vergüenza y la culpabilidad y a veces alcanzan una fuerza suficiente para despertar al durmiente; la memoria, incluso de los muy vívidos, es tenue y tiende a desvanecerse rápidamente después de despertarse a no ser que se tomen medidas especiales para retenerlo”*.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se concluye indicando que el sueño restaura, recarga y reestructura el cerebro y el cuerpo del ser humano, ya que según investigaciones se demuestra que mientras se duerme, el cerebro ordena o analiza información obtenida durante el día, lo que al despertar ayuda a incorporar los nuevos datos y, en definitiva, a aprender.

2.1.2. Importancia

El sueño es importante porque cumple una función reguladora y reparadora en el organismo. Es esencial para el control de la energía y la temperatura corporal. El sueño reabastece y restaura los procesos corporales que se han dañado durante el día.

El sueño es esencial para la salud y el desarrollo del niño. El sueño promueve el sentirse alerta, tener buena memoria y comportarse mejor. Los niños que duermen lo suficiente funcionan mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad. Por eso es importante que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana.

2.1.3. Etapas del sueño

El sueño está dividido en cuatro etapas que se van profundizando progresivamente, duran cerca de 90 minutos cada una y que siempre obedece a un mismo orden: sueño MOR (más liviano y corto) y el sueño NO MOR (más profundo y largo). Lo que quiere decir que todos los bebés transitan por ciclos de sueño superficial y profundo durante una misma noche. Conforme el bebé vaya creciendo, lo normal es que los sueños MOR vayan disminuyendo y que los NO MOR vayan aumentando. A la edad de 4 meses, por ejemplo, el bebé consigue dormir 3 o 4 horas seguidas. Durante los 90 minutos de sueño profundo acompañado en los extremos por el sueño liviano, el bebé experimenta un estado de semialerta. En estos momentos es cuando el bebé está propenso a despertarse. Pero minutos después, entrará en la fase más profunda completando su descanso nocturno de casi 8 horas.

Cuando hablamos de sueño infantil nos referimos al período diurno o nocturno durante el cual los niños descansan, asimilan y organizan lo visto y aprendido, maduran física y psíquicamente, inician y ejercitan su independencia del mundo exterior y de sus padres, por un tiempo que es variable según su edad y conducta.

En primer lugar, se produce un estado de adormecimiento o de presueño, cuya duración suele ser de hasta treinta minutos, durante el cual se va pasando desde el estado de vigilia al de sueño con una disminución progresiva del estado de conciencia.

Existen características **prodrómicas** (signos del sueño), que se establecen a partir de los 5 o 6 años. Esta fase nos permite detectar: disminución del nivel de vigilancia y de la capacidad de discriminación sensorial; en los rendimientos psíquicos (la atención); desinterés progresivo, bostezos, pesadez de párpados y sequedad ocular e

hipotonía muscular.

En las situaciones de adormecimiento espontáneo se comprueba que dormirse no es un acto de carácter voluntario, es normal que se produzcan imágenes **hipnagógicas** (ilusiones visuales o auditivas que no existen, pero que pueden parecer reales); y, movimientos musculares que acompañan a sensaciones de calambres, de vértigo, entre otros.

En niños menores a esta edad (0-4 años) el sueño tiene características distintas. Los esquemas de sueño se empiezan a formar antes del nacimiento. La fase MOR o sueño activo es la primera en formarse y ya se detecta en fetos de 6 o 7 meses de gestación, y la no-MOR o sueño tranquilo no se detecta en los fetos hasta el 7º o 8º mes de gestación y en una proporción muy baja en comparación con la anterior, proporción que se mantendrá durante algunos meses más.

Es decir, en el momento de nacer, las etapas de sueño ya están establecidas (MOR y no-MOR), pero presentan diferencias con las de un niño mayor y con la de los adultos.

En el primer estadio de evolución del sueño de los niños, predomina el *sueño activo* (MOR), ya que se ha demostrado que el *sueño tranquilo* (no-MOR) requiere una mayor madurez cerebral.

Se ha encontrado que el sueño activo está relacionado en el desarrollo del feto y del bebé, en este estado el cerebro recibe estímulos, estos impulsos atraviesan los nervios usados por los sentidos (oído, tacto, olor, gusto y vista) y se sospecha que más adelante el cerebro incorpora estos estímulos al sueño (por eso en la fase MOR se sueña). En el caso de los bebés estos estímulos ayudan a que el cerebro se desarrolle. Esta necesaria maduración es imprescindible para la formación correcta de los centros cerebrales más importantes.

Por lo anteriormente expuesto se deduce que el sueño activo es el más

importante para los bebés. Un recién nacido pasa el 50% de sueño en MOR, proporción que mantendrá hasta los tres años que disminuirá hasta un 33%, para llegar finalmente a un 25% en la adolescencia y en la edad adulta.

En un recién nacido la fase de sueño activo (MOR) se detecta fácilmente, ya que durante ella, el bebe presenta respiración irregular, se observa movimiento de sus ojos a través de los párpados, y a veces tienen movimientos musculares que parecen sonrisas. Cuando un bebé está en sueño tranquilo (no-MOR) su respiración es pausada y más profunda, y su musculatura está relajada. Cada vez que se pasa de un estado MOR a un no-MOR se complementa un *ciclo de sueño*.

2.1.3.1. Sueño MOR

El sueño MOR (sueño de movimientos oculares rápidos), o también denominado sueño activo. Es la fase activa del sueño, en la que el cerebro permanece activo y también la más corta, en esta etapa, la tensión de la sangre y el flujo sanguíneo hacia el cerebro se incrementa, el ritmo cardiaco y respiratorio se tornan irregulares; decrece el tono muscular y hay poco movimiento del cuerpo.

Los movimientos coordinados complejos son imposibles durante el sueño MOR porque los impulsos nerviosos que van del cerebro a los músculos están mayoritariamente bloqueados. Los movimientos que se producen están asociados con la respiración, la audición y los ojos. Es durante el sueño MOR que se presentan los sueños.

2.1.3.2. Sueño No-MOR

Es la fase tranquila y profunda del sueño. Y también la más larga, durante esta etapa el ritmo cardiaco y respiratorio se mantienen estables, los músculos se relajan. Las fases del sueño No MOR son:

2.1.3.2.1. Fase I (lento o ligero): que corresponde el 50% del total y se la alcanza después de 5 a 10 minutos.

2.1.3.2.2. Fase II (mediano): con un total del 12 % y se la alcanza aproximadamente a la media hora.

2.1.3.2.3. Fase III (profundo): también con un 12% y se la alcanza aproximadamente en media hora más, en esta fase, las funciones vitales se presentan reducidas al mínimo y los movimientos son casi nulos, pueden aparecer con mayor frecuencia fenómenos como el sonambulismo, los terrores nocturnos, somniloquia (hablar en sueños) y la enuresis (orinarse en la cama).

2.1.3.2.4. Fase del sueño IV (rápido): en esta fase se producen la mayor parte de las crisis asmáticas, infartos, accidentes cerebro vasculares y otras enfermedades de aparición nocturna.

2.1.4. Períodos de Sueño del Niño

La cantidad de horas en las que duerme un niño depende mucho de su carácter individual, varía según su organismo y depende de su edad, actividades, hábitos y costumbres, estado de salud y el ambiente en el cual vive.

Cada persona tiene su propio "reloj" que regula sus periodos de sueño. Sin embargo, si hablamos del sueño infantil de una forma general, se puede seguir una norma, de carácter solamente orientativo:

2.1.4.1. Horas de sueño de los niños

a) En el primer año de vida: duermen de 13 a 14 horas diarias, siendo la siesta de una o dos horas.

En el primer año de vida el infante realiza grandes cambios en la conducta del sueño. Los hábitos que se forman en ese periodo pueden

ser la base para los problemas del sueño. El problema más evidente es la incapacidad de dormir toda la noche, puede despertarse de noche porque está acostumbrado a que jueguen con él o lo alimenten. Puede carecer de la capacidad de volver a dormirse solo después de un despertar normal nocturno.

b) En el segundo año de vida: duermen entre 12 y 13 horas, con una hora de siesta.

c) En el tercer año de vida, necesitan dormir de 10 a 12 horas diarias.

En los niños de 1 a 3 años el control y la separación figuran de manera prominente entre los problemas del sueño, pues se observa una resistencia a la hora de acostarse. Los problemas más comunes pueden manifestarse:

- Por la resistencia a ir a la cama, es el síndrome de “Llamado”, el niño llama o abandona la cama repetidamente con una variedad de pedidos.
- Despertarse con frecuencia durante la noche. Eso puede ocurrir cuando el niño no ha aprendido a volverse a dormir solo después de un despertar espontáneo normal.

d) Niños que se encuentran en etapa escolar: los preescolares poseen un dominio motor gracias al cual pueden correr, saltar y trepar con facilidad. También se expanden las capacidades del lenguaje, su vocabulario cuenta con miles de palabras, son capaces de entender conceptos como estar cansado, tener hambre o frío. Tiene dificultad para entender que otros pueden no compartir siempre su punto de vista. Poseen una imaginación maravillosa.

Las tendencias de los preescolares a atribuirles cualidades humanas a los objetos inanimados crean temores adicionales. Todas esas novedades tienen importancia para la conducta del sueño. Los preescolares duermen de 11 a 12 horas por noche. En su mayoría han abandonado la siesta de la tarde.

En esta edad aumenta la resistencia a acostarse ya que muchas de las ansiedades de los niños de 3 a 5 años pueden acarrear perturbaciones del sueño.

Entre las ansiedades comunes esta el temor a mojar la cama durante la noche, el estrés relacionado con la escuela y las preocupaciones sobre la hospitalización (cuando el niño ha sido hospitalizado) y la muerte (luego de una muerte en la familia, los niños suelen pensar que fue culpa de ellos o que pronto morirán sus padres).

2.2. SOBREPOTECCIÓN

2.2.1. Generalidades

El hecho de ser padres involucra un sentimiento inmenso de amor, el cual conlleva actitudes de cuida pertenecía y protección. Sin embargo se cruza esta línea fina entre la protección y la sobreprotección.

Los padres sobreprotectores son los que cuidan en exceso de sus hijos, este comportamiento puede tener consecuencias negativas para los niños, provocando en ellos sentimientos de dependencia, cuando ese lazo se transforma en una cuerda que ahoga, y los hijos se convierten en una fuente constante de preocupación, puede que ese padre o esa madre sean lo que se denomina unos progenitores sobreprotectores que llegada la adolescencia podrían transformarse en rebeldía.⁸

2.2.2. Definición

Sobreprotección es el exceso de cuidado o protección de los hijos por parte de los padres, es dificultar su crecimiento y desarrollo en entornos diferentes al de su casa. Este exceso de cuidado, según algunos especialistas, obedece al temor del adulto respecto al hecho de que sus hijos crezcan y comiencen a ser independientes.

⁸ BOTELLA LLUSIA, José, "La Madres y el Niño", 14ª edición, Editorial Safeliz, Aravaca-Madrid, 1999.pag. 67 - 68

Es una sensación frecuente en las madres por el vínculo que existe entre ellas y sus hijos; aunque no quiere decir que los padres no lo experimenten, pues ellos también pueden tener conductas de sobreprotección frente a sus pequeños.

Éstas, según los pediatras, se registran con mayor frecuencia en los padres primerizos y obedecen a su ansiedad por crear un mundo ideal para su primogénito y dejar atrás los errores que, según ellos, cometieron sus padres.

De acuerdo con la pediatra Lina Osorio, los padres sobreprotectores tienden a limitar la exploración del mundo por parte de su hijo, pues temen que pueda golpearse o lastimarse si se mete debajo de una mesa, detrás de un sofá, entre unos arbustos o si intenta alcanzar un juguete o un objeto llamativo que está en la parte alta de un estante.⁹

Normalmente, frente a estos 'peligros', los padres sobreprotectores expresan frases como: 'No te metas ahí que te puedes raspar', 'No toques eso que está sucio', 'Con cuidado, por favor', y otras similares.

Con frases y comportamientos como estos en los cuales se limita al niño en su exploración del entorno, se hace evidente la inseguridad de los padres frente al desarrollo de su hijo, a quien, además, le empiezan a transmitir esas inseguridades.

Se pierden entonces, lo mejor de la infancia de sus hijos porque siempre están angustiados por lo que les pueda pasar.

En realidad, sobreproteger a un hijo es lo contrario de respetarlo. Es suponer que el niño por sí mismo no es capaz de casi nada, que todo

⁹ Información proporcionada por la Pediatra, OSORIO, Lina, Hospital Baca Ortiz Quito, 2008

tenemos que hacerlo nosotros. Cuando son bebés, no les dejamos comer solos porque se mancharán; cuando tienen diez años, no les dejamos ir solos a la tienda de al lado porque no harán bien la compra, no les dejamos hacer su mochila porque olvidarán los cuadernos. Lo malo es que ellos responderán a nuestras expectativas y supondrán que no saben hacer nada por sí mismos.

2.2.3. Estilos de Paternidad

Criar y educar a los niños es una experiencia maravillosa y a la vez ardua, probablemente es la tarea más importante que les toca cumplir en la vida a los padres y determinará el tipo de persona que será en el futuro el niño. Estos estilos de paternidad son el conjunto de actitudes, sentimientos, y patrones de conducta que los padres asumen frente al niño y que repercuten en el funcionamiento, tanto psicológico como social, de los niños.¹⁰ Se expresan de diferentes formas pero en general pueden hallarse tres tipos:

2.2.3.1. Padres Autoritarios

Son padres exigentes, pero que prestan poca atención a las necesidades de sus hijos; las reglas y órdenes de estos padres no pueden ser cuestionadas ni negociadas.

La relación que establecen con sus hijos es fundamentalmente para dictarles órdenes enfatizando siempre que ellos son la autoridad y que ésta pocas veces es falible; escasamente consideran las peticiones de los hijos y no responden a sus demandas, combinan estas actuaciones con poco afecto y altos niveles de control. Es propio de este estilo el que aparezcan conductas de privaciones junto con las de coerción verbal y física.

¹⁰ Dr. Henry Molano Cardenas , Educar la Mejor Manera, en: www.mundogar.com/ideas/reportaje.asp?ID=5164

Las graves consecuencias del autoritarismo despótico, aprendido y vivido en el propio hogar durante demasiados años, son bastante frecuentes que se transmitan de generación en generación como si se tratara de una “reacción en cadena”. Los hijos que han vivido permanentemente sometidos a estos esquemas van acumulando grandes dosis de agresividad y frustración.

Posteriormente tratarán de descargar éstos aprendizajes, bajo la forma de “agresividad transferida”, contra personas o situaciones que poco o nada tuvieron que ver con la causa de la frustración.

2.2.3.2. Padres Permisivos

Se trata de padres poco exigentes que atienden las necesidades de sus hijos en exceso, establecen pocas reglas de comportamiento. Muestran extrema tolerancia a los impulsos de los hijos y usan muy poco el castigo para disciplinarlos. Evitan hacer uso del control, utilizando pocos castigos y muestran una excesiva concesión en las demandas de los hijos; se muestran tolerantes y tienden a aceptar positivamente los impulsos del niño. Su estilo comunicativo es poco efectivo y unidireccional, considerando en exceso las iniciativas y argumentos infantiles.

Dentro de lo que se conoce como estilo permisivo se observan distintas formas de actuación:

- Padres que consideran que los hijos deben crecer en libertad, sin poner límites, o al menos que estos deben ser los mínimos. En este estilo podemos encontrar padres que desean que sus hijos tengan todos sus deseos satisfechos ya que ellos no los tuvieron.

- Padres que lo son por miedo al enfrentamiento con sus hijos y que acaban cediendo a todas sus demandas.¹¹

2.2.3.3. Padres Democráticos

Son padres exigentes que atienden las necesidades de sus hijos; los cuales establecen estándares claros y son firmes en sus reglas. Utilizan sanciones de manera adecuada; apoyan la individualidad e independencia de los hijos; promueven la comunicación familiar y respetan tanto los derechos de los hijos como los suyos propios. Otro aspecto muy significativo de este tipo de padres es que ajustan las demandas que hacen a sus hijos de acuerdo con sus diferentes niveles de desarrollo.

Los padres democráticos explican a sus hijos las razones de las normas que establecen, reconocen y respetan su independencia, negociando con ellos y tomando decisiones en conjunto. Son padres que responden a las demandas y preguntas de sus hijos mostrando atención e interés.

Según estudios e investigaciones psicológicas, este estilo favorece la autonomía del niño ya que los padres emplean un estilo comunicativo efectivo, caracterizado por una amplia comunicación comprensiva y bidireccional, repartiendo a la vez adecuadas dosis de disciplinas y normas; lo que no se ve en el padre permisivo ya que no ofrece la orientación y la disciplina que el niño necesita para ser autónomo ni en el caso del padre autoritario, donde se aprecia que controla a los hijos de una manera muy estricta, utilizando el castigo y los golpes que causan inseguridad y temor en el niño.

¹¹ Dr. Henry Molano Cardenas , Educar la Mejor Manera, en: www.mundogar.com/ideas/reportaje.asp?ID=5164

2.2.4. La sobreprotección a la hora de dormir

Al tener un hijo, los padres se desviven dándolos excesivos cuidados, cuando ellos crecen y comienzan a gatear y sobretodo a caminar, los cuidados que se tiene con ellos se extreman, muchas veces mayores a los que se tiene cuando eran bebés dependientes totalmente de los padres.

Ahora al comenzar su independencia el miedo crece mucho más, cayendo en la sobreprotección.

Es muy importante que en esta nueva etapa de su vida, los pequeños duerman solos en sus propias habitaciones

Se debe ayudar al niño a valerse por sí mismo, valorar sus logros e incentivarlo a que se independice, como por ejemplo motivarlos a realizar actividades solos como: servirse los alimentos, cepillarse los dientes, bañarse, ponerse la pijama, dormir en su propia habitación; respetando su edad.

2.2.4.1. Los excesivos cuidados paternos y su relación con la personalidad en el infante.

El excesivo cuidado es la atención exagerada o vigilancia constante por parte de los padres en las distintas actividades y acciones que realiza el niño diariamente, por temor que este sufra algún accidente, por lo cual los padres están vigilantes y atentos a las acciones de su hijo para acudir en su auxilio.

Por su parte la timidez de la personalidad es una emoción común, pero poco entendida. Cada uno se ha sentido ambivalente o tímido en nuevas situaciones sociales. Sin embargo, a veces la timidez puede interferir con el desarrollo social óptimo y restringir el aprendizaje de los niños.

Los nuevos encuentros sociales son las causas más frecuentes de timidez, sobre todo si la persona tímida se siente el foco de la atención.¹²

También se observa cuando el niño no puede elegir y tomar sus propias decisiones como elegir su pijama, dormir solo, servirse los alimentos solo ya que carece de personalidad, por lo que constantemente sus padres toman decisiones por él, sin oportunidad de que este objete o emita conclusiones propias y que a lo largo de su vida estas acciones acarrearán masivos problemas especialmente en el medio en el que se desenvuelva.

2.2.4.2. La excesiva complacencia a todos los deseos y la inestabilidad emocional en el niño.

La excesiva complacencia a todos los deseos de los niños; es la debilidad de los padres por complacer los requerimientos, sean estos en su gran mayoría innecesarios como el cambio de cama, tener la TV y la luz encendidas, dormir con él/ella; ya que por ver a sus hijos felices son capaces de ceder ante sus más mínimos caprichos.

Algunos padres intentan compensar así su sentimiento de culpa por no prestarles suficiente atención. Los pequeños necesitan mimos, ternura y afectos que les den confianza y les permitan vivir plenamente. Pero cuando la atención es excesiva tiene sobre el niño el efecto contrario al deseado lo que puede convertirlo en un caprichoso.

Por otra parte la inestabilidad emocional es visible cuando los niños al no sentirse complacidos o al ver que sus padres no ceden a sus pedidos se sienten mal emocionalmente por que no obtienen lo que desean, por ende sufren consecuencias muy graves ya que en algún momento cuando comiencen a desenvolverse socialmente, y al ver que sus deseos no son complacidos se evidenciará un desarrollo emocional frágil que le impedirá desenvolverse óptimamente. En muchas ocasiones los padres

¹² Como actuar con el niño tímido. <http://www.educacioninfantil.com/displayarticle276.html>.

manifiestan sentimientos de culpa por no darles un hermano(a) y esto hace que se interfiera en todas y cada una de las facetas de la existencia del niño, llegando a consentimientos exagerados que pueden convertir al niño(a) en el tirano(a) de la familia y de su entorno; la sobreprotección puede agobiar al niño(a) al punto que actúe para contentar a sus padres o que se convierta en un ser temeroso(a) o intolerante a las frustraciones.

El abuso de consentimiento de los caprichos a los hijos, es darles todo lo que pidan y así ellos, se quedarán tranquilos ya que los niños estarán felices por los padres le han comprado el juguete o el dulce que pidieron, pero no se dan cuenta que de esta manera solo generan una conducta inadecuada para el niño, puesto que se acostumbrarán a que si sus padres les dan todo lo que piden todas las personas también lo harán y en caso de no hacerlo, se sentirán muy mal y empezarán los berrinches en cualquier lugar y hacia cualquier persona y demostraran desprecio por los demás.

Por su parte, las conductas problemáticas normalmente funcionan como una forma primitiva de comunicación para aquellos sujetos que todavía no poseen o no utilizan formas de comunicación más complejas, que les permitirían influir en los demás para obtener diversos resultados deseables, denominados reforzadores.¹³

2.2.4.3. El arrepentimiento inmediato en el castigo como causa de la inestabilidad emocional en el niño.

El arrepentimiento inmediato en el castigo se nota cuando los padres, en el momento de reprender o castigar a sus hijos por que hacen berrinche para no dormir solos/as, no quieren cepillarse los dientes, no desean bañarse, por que no soportan la idea de que su hijo sufra y produce en ellos un sentimiento de culpa, por lo cual cambia su decisión rápidamente a pesar de que el error cometido por el niño sea delicado.

¹³ Carr, 1985.El control de las conductas inadecuadas que le ayudarán a conseguir un mayor bienestar emocional. <http://tgd.magonsacrew.com/Castellano/ControlConductasInadecuadas.htm>

Por su parte la inestabilidad emocional es producida por la falta de actitudes con fuerza de carácter por parte de sus padres que reformen la conducta de su hijo, por ende el niño tiende a comportarse en una forma incorrecta o indebida cuando se le pide que realice una determinada actividad, tiende a no llevarla a cabo en la mayoría de los casos simplemente por que tiene un desinterés por efectuar las actividades que se le solicitan que haga.

2.2.4.4. La excesiva tolerancia paternal y la libertad en el niño.

La excesiva tolerancia por parte de los padres influye de manera negativa en la conducta de los menores ya que muchos de los padres confunden la tolerancia normal con el exceso y no se dan cuenta que al permitir que sus niños hagan las cosas que ellos prefieren antes de ir a dormir les perjudica en su desarrollo.

Por otra parte, la libertad se observa en los niños cuando pues se sentirán seguros de que no habrá castigo alguno, pero si están en el centro infantil y es la maestra quien ha dado la indicación y no la cumplen estos niños sufrirán por que la maestra si hará cumplir la actividad impuesta y no les quedará otra alternativa que hacerlo aun que para los niños sea insatisfactoria.

Al niño se le está educando como a un consumidor soberano y como a un rey caprichoso que rehuye todo tipo de control y de disciplina, concluye el informe que también pone de manifiesto la incapacidad familiar y social para transmitir unos valores.¹⁴

¹⁴ Mercedes Benítez. Sevilla. La falta de cariño y el exceso de libertad, preocupaciones principales sobre los hijos http://www.abc.es/hemeroteca/historico-26-10-2007/sevilla/Andalucia/la-falta-de-cari%C3%B1o-y-el-exceso-de-libertad-preocupaciones-principales-sobre-los-hijos_1641225657056.html

2.2.4.5. La intervención desmedida en hábitos de limpieza paternos

La intervención desmedida de los padres genera un grado de descuido de parte de los niños en cuanto a su aseo personal, ya que en el centro infantil no están sus padres para limpiarlos y los niños no están pendientes de su aseo puesto que son los padres quienes realizan estas actividades cotidianas en todo momento, especialmente antes de ir a dormir específicamente refiriéndose al cepillarle los dientes y el aseo personal como una rutina para la formación de hábitos.

2.2.5. Consecuencias de la Sobreprotección

Muchas veces nosotros los padres confundimos lo que es amar y cuidar de nuestros hijos de lo que es sobreprotegerlos al extremo de volverlos inútiles, fracasados o personas sumamente temerosas incapaces de construir una vida propia.

El amor y el cuidado deben ir acompañados de una enseñanza de libertad y confianza hacia ellos, que irá creciendo y facilitará a que sean personas capaces de conducir su destino.

Muchos hijos llegan a ser conscientes de la limitación que significa ser mirados por los padres como seres incapaces y aunque de modo racional lo ven, de modo emocional no saben cómo salir de ese vínculo.

Veamos las consecuencias de la sobreprotección:

- Muchos hijos responden a la sobreprotección con la venganza. En cuanto pueden, tratan a sus padres de la misma manera hostil como fueron tratados.
- Se tornan niños ansiosos y temerosos.
- Se vuelven egocéntricos y muchas veces tiranos con su entorno.

- Tienen serias dificultades para poder separarse.
- De adultos, tienden a tener dificultades para separarse de parejas abusadoras o maltratadoras.
- No rinden pues sienten que son incapaces y están atrapados en ser bebés.
- Todas estas consecuencias transforman a los hijos en adultos que no podrán caminar en la vida a plenitud y sus elecciones -ya sea de pareja o amigos- siempre tendrán como color la rabia por el sentimiento de inadecuación con el aprendieron a vivir.

2.3. ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE AL SUEÑO DE SU HIJO

2.3.1. Concepto que manejan los padres a la hora de dormir

2.3.1.1. Apego: es el vínculo afectivo que produce protección, seguridad, sosiego, agrado y placer al niño; esta relación será perdurable si en su primera etapa obtuvo bases sólidas y se estableció un estrecho lazo entre su madre o la persona que estuvo al cuidado del mismo.

2.3.1.2. Desapego: es el alejamiento indispensable que todo ser humano debe experimentar en alguna etapa de su vida, dicho acontecimiento se da entre el menor y la persona que creó el vínculo afectivo, por lo que el infante siente una intensa ansiedad al momento de estar solo, sin embargo este distanciamiento no será muy fuerte si desde el nacimiento del pequeño se establece rutinas en las cuales también serán necesarias para generar independencia en el niño, definiendo independencia como el hacer que el niño duerma en su cuna, en su propia habitación, cepillarse los dientes, tome decisiones propias.

2.4. ASPECTOS PSICOSOCIALES Y FORMATIVO

2.4.1. La sobreprotección y la vinculación con los padres.

Durante los primeros años de vida los hijos dependen totalmente de los padres, especialmente de la madre. A medida que crecen y se desarrollan, la necesidad de protección y cuidados va disminuyendo. Pero, si bien es lógico que en los primeros años de vida los hijos permanezcan atados a las faldas de la madre, estas ataduras se deben ir soltando gradualmente hasta que, finalmente, el niño se "independiza" y alcanza el llamado destete psicológico. Pero muchos padres tienden a prolongar la satisfacción que implica el hecho de la dependencia. Cuando prevalece esta tendencia, los padres se convierten en sobreprotectores.

Algunos padres se sienten totalmente responsables de lo que les pueda ocurrir a sus hijos y tienen miedo de cualquier actividad que haga el niño, ya sea el simple hecho de ir solos por las calles o por cualquier otra circunstancia, por nimia que resulte. Estos padres tienden a resolver por sus hijos todos los problemas que se les presentan. Otros consideran que la vida ya es demasiado dura para los adultos, así que hacen que esta sea un camino de rosas para sus hijos e intentan evitar que sus hijos experimenten emociones como el miedo, la tristeza, entre otros.

Según Amelia López, "algunas de las causas que explican la sobreprotección son el aumento del materialismo, el descenso de la natalidad o la inestabilidad familiar que provoca en familias separadas el intercambio de regalos por afecto. Los expertos indican que todas estas formas de actuar convierten a nuestros hijos en sujetos pasivos, indefensos e inútiles para valerse por sí mismos".

Los padres también deben, desarrollar y potenciar vínculos a nivel de pareja e individualmente. Conforme los hijos van creciendo, la tarea se hace más complicada debido a que el niño va adquiriendo destrezas sin

tener conocimiento del peligro que puede correr haciendo muchas cosas por su cuenta. Aquí van surgiendo los primeros problemas familiares acerca del control de la independencia de los hijos.

La cuestión no está en educar bien o mal a un niño. Los padres quieren a sus hijos y desean su felicidad, pero hay que saber diferenciar si lo que se intenta conseguir es la felicidad del hijo o la del padre. En este sentido, la sobreprotección hacia los hijos es muchas veces debida a alguna de las siguientes causas:

- Apoyar la baja autoestima;
- Compensar las limitaciones;
- Aliviar sus propias frustraciones evitando cualquier dolor;
- Compensar la ausencia del padre;
- Compensar la propia ausencia debido al poco tiempo que se permanece en casa por motivos laborales;
- Evitar las rabietas del niño.

2.4.2. Influencias en el comportamiento psicosocial

El proceso mediante el cual el ser humano se adapta a las normas establecidas socialmente se denomina socialización.

La socialización es un proceso mediante el cual la cultura es inculcada a los miembros de la sociedad, transmitiéndose así de generación en generación, los individuos aprenden conocimientos específicos, desarrollan sus potencialidades y las habilidades necesarias para la participación adecuada en la vida social y su adaptación a las formas de comportamiento organizado característico de su sociedad. En este marco, las relaciones sociales del niño, son probablemente una de las dimensiones más importantes del desarrollo infantil.

El niño es un ser fundamentalmente social desde el mismo momento de

su nacimiento. Su conducta está modulada por la interrelación con los otros y su conocimiento sobre sí mismo lo va a adquirir mediante la imagen que va a recibir a través de los demás.

En este proceso de socialización, el niño asume y acepta todas las normas sociales establecidas por sus padres quienes son su núcleo social más cercano, en el cual también intervienen no sólo personas significativas para el, como por ejemplo los padres o los hermanos, sino también instituciones como la escuela, la comunidad, entre otras.

Existen diversos agentes de socialización, que juegan un papel importante según las características concretas de la sociedad, de la etapa en la vida del sujeto y de su posición dentro de la estructura social.

En la medida en que la sociedad se va haciendo más compleja y diferenciada, el proceso de socialización también se hace más complejo y se ve en la necesidad a su vez de homogeneizar a los miembros de la sociedad, con el fin de que exista tanto la indispensable cohesión entre todos ellos, como la adaptación de los individuos a los diferentes grupos y contextos socioculturales en que tienen que desempeñarse asumiendo distintos roles o papeles tales como padre, empresario y profesor.

2.4.3. Influencias en el desarrollo educativo

En la edad escolar, los patrones generales de influencia de las prácticas educativas de los padres sobre la autoestima, dependencia, motivación de logro del niño, entre otros.

Encontramos continuidad, por ejemplo, en el hecho de que los niños educados en ambientes democráticos siguen manteniendo las características positivas detectadas en los años preescolares; si además los padres han mantenido exigencias de conducta madura y una consistente exigencia de cumplimiento de reglas, la capacidad de los

niños para tomar iniciativas, asumir el control de situaciones y esforzarse en las actividades cotidianas, es aún mayor.

Si en la familia, durante la etapa preescolar el niño ha resuelto la problemática de conquistar un lugar propio, no interfiriendo las relaciones entre sus padres u otros miembros adultos de su grupo familiar, por lo que el niño al lograr esta adaptación es decir, supera con ayuda de los padres, una relación lineal estos; por una relación triangular, llega a la escuela con todos los poros abiertos para aprender todo lo nuevo que le espera.

La competencia legítima es con sus iguales para ganar un lugar entre ellos y situarse de un modo auténtico en el grupo escolar; así puede lograr mejores habilidades sociales que lo sitúan en el lugar de los niños que tienen éxito en la escuela.

Generalmente los padres que puedan lograr esta triangulación son los que facilitan el tránsito hacia el nuevo espacio escolar.

Pues es en el hogar donde el niño en sus primeros años de vida desde que nace hasta los cinco años, donde el afianza y reconoce sus valores morales que luego el docente en la escuela se encargara de la difícil pero hermosa labor de complementar, fortalecer y afianzar por completo estos principios y a su vez lograr hacer del niño un ser integral, capaz de desenvolverse en la sociedad cambiante del mundo moderno.

Por ello es necesario que los familiares y los docentes trabajen en conjunto ya que esta unión y confianza entre la familia el alumno y el maestro o docente favorece la integración del niño en la sociedad, así como también ayudar a solventar problemas familiares que en un momento determinado puedan afectar el proceso de aprendizaje del niño.

Este engranaje bien logrado y fortalecido con los vínculos de el amor el respeto la sinceridad y la solidaridad mutua permite que se forme un ser humano integral.

2.5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Sobreprotección de los Padres.

2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTE: Hábitos a la hora de dormir; Aspecto Psicosocial y Educativo.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO 1: VARIABLE INDEPENDIENTE: Sobreprotección de los Padres.

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
<p>Es el cuidado excesivo por parte de los padres hacia los hijos, caracterizado por no establecer ningún límite, lo que interfiere en la autonomía e independencia del niño en desarrollo.</p>	<p>Cuidado excesivo a la hora de dormir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dormir con los padres. - Permisividad en el cambio de cama - Duerme en casa de los abuelos. - Viste/n al niño para que vaya a dormir. - Se acuesta/n a lado para acariciar al niño. - Deja la televisión prendida hasta que el niño concilie el sueño. - Dejar la luz prendida hasta que el niño concilie el sueño. - Se levanta/n los padres ver que su hijo se encuentra bien. 	<p>¿Duerme su hijo en su cama y en su propia habitación?.</p> <p>¿Usted permite a su hijo que se cambie de su cama a la de usted/s?.</p> <p>¿Su hijo prefiere dormir con sus abuelitos?.</p> <p>¿Pone usted la pijama a su hijo para dormir?.</p> <p>¿Se acuesta con su niño y lo acaricia para que se duerma?.</p> <p>¿Deja la televisión prendida para que el niño concilie el sueño?.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario a padres y madres de familia.

FUENTE: Equipo de Investigación

CUADRO 2: VARIABLE DEPENDIENTE: Hábitos a la hora de dormir

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
Comportamientos repetitivos que se adquieren en un período determinado, creando una rutina que se la realiza antes de que el niño duerma.	Rutinas	<ul style="list-style-type: none">- Cepillar los dientes.- Llevarle al baño.- Ponerle la pijama.- Darle de comer.	¿Qué actividades realiza usted, para que su hijo se sienta contento a la hora de dormir?	Cuestionario a padres y madres de familia.

FUENTE: Equipo de Investigación

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de campo, porque el estudio se realiza en el lugar de los hechos y por su nivel es cualitativa; y descriptiva porque permite determinar los niveles de comportamiento de los niños y su caracterización.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la presente investigación la constituyen todos los niños de 2 a 5 años que se encuentran en el Centro Educativo “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros de la Parroquia La Magdalena, del Cantón Quito, provincia de Pichincha.

CUADRO N° 1

NIVEL	NÚMERO DE ESTUDIANTES
Ovejitas	11
Tortuguitas	10
Pajaritos	14
Ositos	15
Conejitos	17
Delfines	14
Gatitos	17
TOTAL	98

FUENTE: Centro Educativo “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros, de la parroquia la Magdalena.

3.2.1. Muestra.

Los elementos que conforman la muestra y quienes van ser investigados está constituida por la totalidad de la población de niños/as y padres del “Centro Educativo Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros, de la Parroquia La Magdalena, del Cantón Quito, de la Provincia de Pichincha.

3.2.2. Técnicas e Instrumentos

Para realizar la recolección de datos del presente trabajo se utilizará las siguientes técnicas: observación, entrevista, bitácoras de análisis y documentos, registros, materiales y artefactos que ayuden a obtener datos fehacientes.

Técnicas e instrumentos

CUADRO N°2

Nº	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	SUJETOS DE LA INVESTIGACIÓN
1	Anamnesis "Historias Vitales"	Guía de Anamnesis	Padres y Madres de familia, informantes de calidad.
2	Encuesta	Cuestionario	Padres y madres de Familia

FUENTE: Equipo de Investigación.

Encuesta

Es una técnica de investigación que se aplicó a los padres – madres de familia con el fin de obtener resultados veraces que interesan al equipo de investigación.

Anamnesis “Historias Vitales”

Es la recopilación de datos sobre el niño/a para poder reconstruir su historia personal e identificar sus hitos evolutivos aún no alcanzados, tomando en cuenta la dinámica de la evolución individual.

Documentos, registros, materiales y artefactos

La recolección de datos se realiza por medio de:

- Archivos de logros alcanzados
- Ficha de matrícula
- Ficha de evolución del niño
- Registro de asistencia y progresos de los niños
- Fichas médicas, psicológicas, otros.
- Equipos como filmadora, cámara de fotos, grabadora, computador, impresora.

3.3. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de la información se realiza luego de haber aplicado los instrumentos de investigación de acuerdo a:

- Aplicación de instrumentos (anamnesis “historias vitales”, cuestionario de encuesta).
- Ordenamiento de la información.

3.4. TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para procesar la información se realiza las siguientes actividades:

- Revisión crítica de la información recogida; purificación de la información eliminando la que se encuentre defectuosa, se encuentre contradictoria, este incompleta, o no sea pertinente al caso de estudio.

- Tabulación de datos.
- Codificación, clasificación de los datos para que puedan ser analizados.
- Control de la información obtenida.
- Representación en tablas de respuestas, frecuencias y porcentajes.
- Representación gráfica (pasteles) de los resultados de las tablas en porcentajes.
- Análisis de cada una de la representación gráfica.

En el tratamiento y análisis de datos se coloca todos los documentos nombrados anteriormente para la recolección de datos, y luego se realiza el análisis de cada instrumento para poder llegar a una conclusión.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

INSTRUMENTO 1

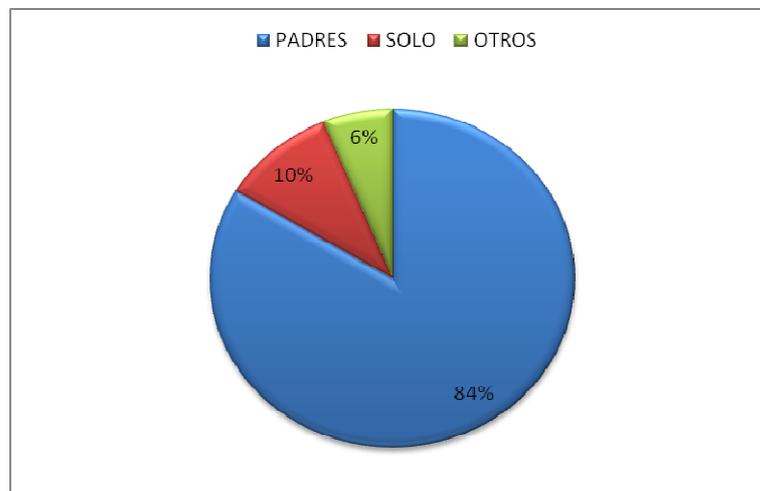
4.1. Registro de Información, tomada de la Anamnesis “Historias Vitales” de los Niños.

1. ¿Con quién duerme su hijo/a?.

Tabla N°1

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Padres	82	84%
Solos	10	10%
Otros	6	6%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis “Historias Vitales” de Padres y Madres de Familia.



Análisis.- De la muestra, el 84% de niños/as duerme con sus padres; el 10% lo hacen solos y el 6% con otras personas (tíos y hermanos).

Interpretación: La mayoría de niño/as duerme con sus padres y otras personas, lo cual implica, un alto grado de sobreprotección que existe por parte de los padres y madres de familia. La sobreprotección puede ser producto de el tener hijos/as únicos y últimos, pues el exceso de cariño hace que los vigilen

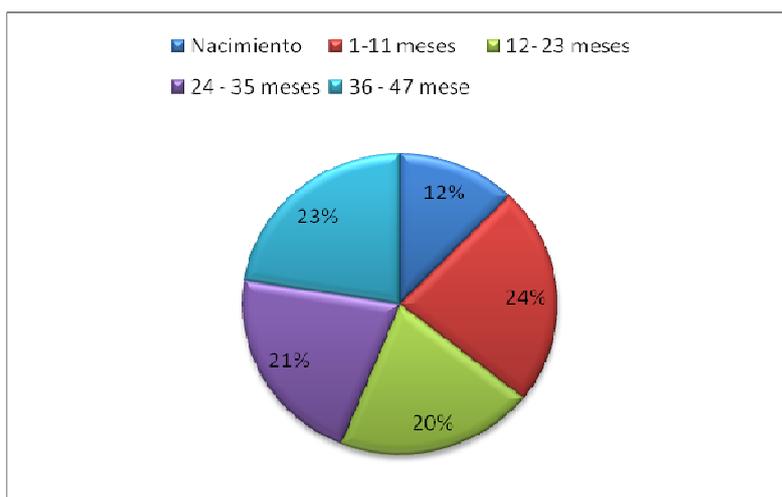
constantemente, a tal punto que les colocan la pijama, les dejan encendida la TV, convirtiéndoles en hijos/as sobre dependientes a la hora de dormir.

2. ¿Desde qué edad duerme solo/a su hijo/a?.

Tabla N°2

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Nacimiento	12	12%
1 – 11 meses	23	24%
12 – 23 meses	20	20%
24 – 35 meses	21	21%
36 – 47 meses	22	23%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis "Historias Vitales" de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 24% los padres de familia encuestados responde que sus hijo/as duermen solos desde un mes de edad hasta los 11 meses; en un 23% en edades comprendidas entre 36-47 meses; el 21% en edades comprendidas entre 24-35 meses; en un 20% en edades comprendidas entre 12-23 meses; en tanto que un 12% lo han hecho desde el nacimiento.

Interpretación: De este análisis se concluye que a medida que los niños/as van creciendo, los padres sienten la necesidad de hacerlos suyos, es decir, apropiarse de ellos, afectando así su independencia y autonomía a la hora de dormir.

3. ¿Qué actitud toma/n usted/s cuando su hijo/a se despierta en la noche?.

Tabla N°3

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Abrazan y acompañan.	13	13%
Explican que es solo un sueño.	10	10%
Regresan al niño a su cama.	19	20%
Rezan.	2	2%
Se lo acuna para dormir en su propia cama.	11	11%
Asean al niño.	11	11%
Ninguno.	32	33%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis "Historias Vitales" de Padres y Madres de Familia.



Análisis: El 20% de padres encuestados respondieron que al quedarse dormidos los niños/as; vuelven a pasar a sus propias habitaciones; el 13% los abrazan y acompañan en su propia habitación; en un 11% lo asean y lo hacen dormir nuevamente; en tanto que en un 10% les dan una explicación; en un 2% los padres rezan junto a sus hijos/as; y, en un 33% no se sigue ningún procedimiento.

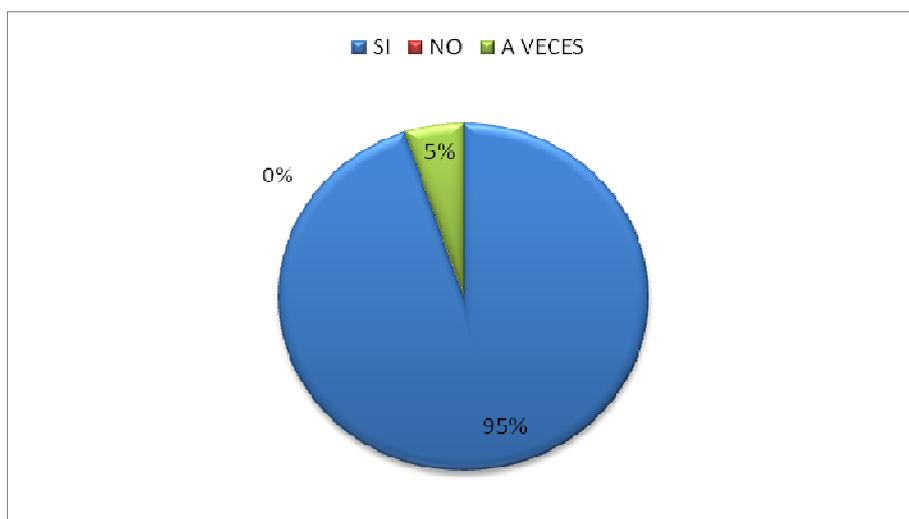
Interpretación: Se puede apreciar que la mayoría de los padres siguen un procedimiento para calmar a su pequeño/ña; debido a esto los niños/as tienen la certeza de que siempre sus padres van a estar cuando lo necesiten, es decir que existe una conducta de apego adecuada en la relación padres-hijos/as.

4. Su hijo/a participa en juegos familiares?.

Tabla N°4

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Si	93	95%
No	0	0%
A Veces	5	5%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis "Historias Vitales" de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 95% de los padres investigados responden que sus hijo/as siempre participan en juegos familiares; en tanto que en un 5% lo hacen a veces.

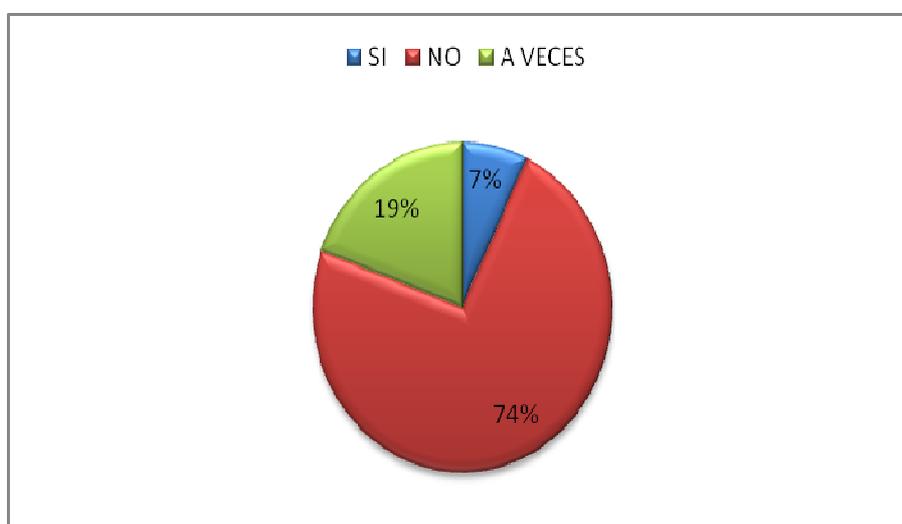
Interpretación: De esta respuesta se infiere que la mayoría de niños/as realiza actividades con su familia, mismas que les permite sentirse cómodos por estar en su núcleo social más cercano; además con esto se mide la existencia de un vínculo afectivo establecido adecuadamente.

5. ¿Su hijo/a tiene dificultades para relacionarse con otros niños/as?.

Tabla N°5

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Si	7	7%
No	72	74%
A Veces	19	19%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis "Historias Vitales" de Padres y Madres de Familia.



Análisis: El 74% de los padres encuestados responden que sus hijo/as no tienen dificultades para relacionarse con otros niños/as; un 19% a veces tienen dificultades para relacionarse con otros niños; y, un 7% si tienen dificultades para relacionarse con otros niños.

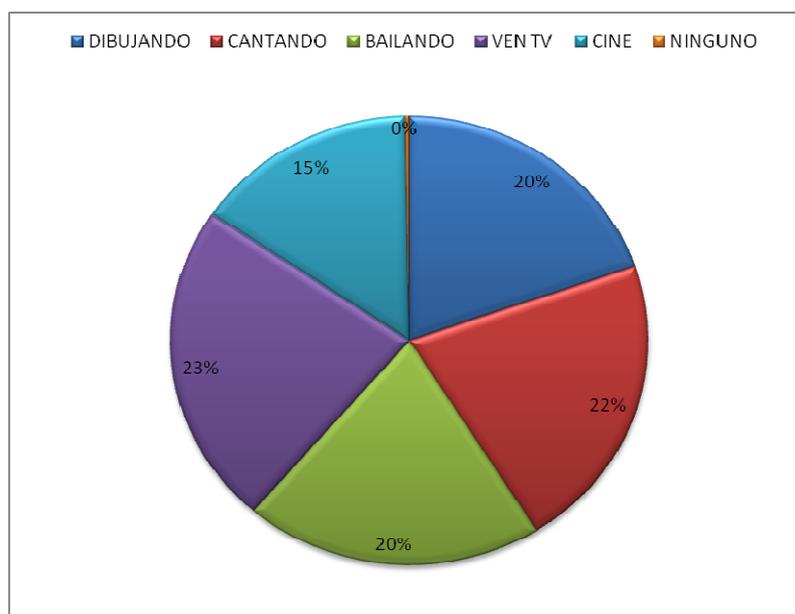
Interpretación: De esto se puede concluir que la mayoría de niños/as no tienen dificultades para relacionarse con sus pares porque el entorno escolar influye favorablemente en el proceso educativo del niño/a y sobretodo en el área socio-afectiva del mismo.

6. ¿Qué hace su hijo/a antes de ir a dormir?.

Tabla N°6

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Dibujan	66	20%
Cantan	72	22%
Bailan	68	20%
Ven TV	78	23%
Van al Cine	51	15%
Ninguno	1	0%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Anamnesis "Historias Vitales" de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 23% de padres respondieron que sus hijos/as se entretienen viendo TV; en un 22% lo hacen cantando; en un 20% dibujando y bailando; y, en un 15% van al cine.

Interpretación: De esto se concluye que los niños/as se entretienen de varias formas, siendo la TV y el cine las más representativas, por tal razón los niños/as observan imágenes violentas que modifican su conducta influyendo negativamente a la hora de dormir.

4.2. Cuestionario dirigido a Padres y Madres de Familia.

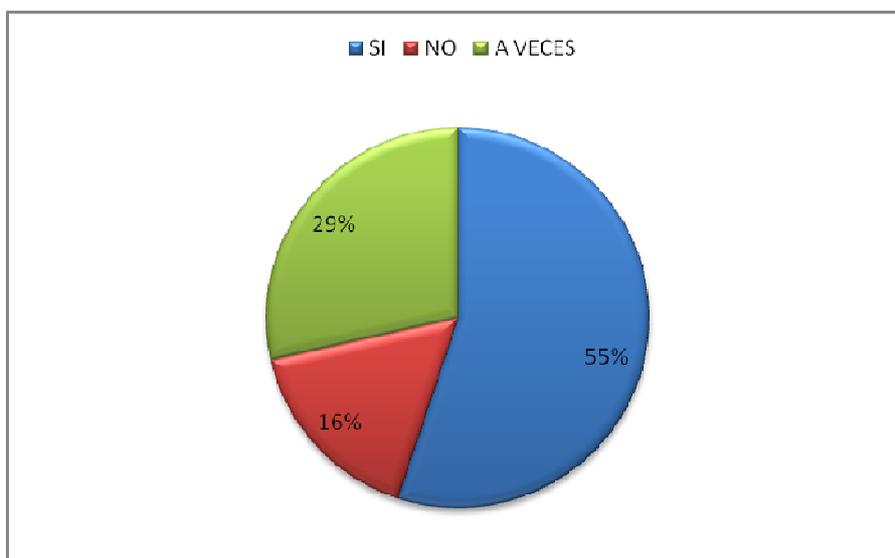
INSTRUMENTO N°2

1. ¿Coloca/n usted/s la pijama a su niño/a?.

Tabla N°7

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Si	54	55%
No	16	16%
A Veces	28	29%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: El 55% de padres de familia encuestados responde que ellos ponen la pijama a sus hijo/as para dormir; un 29% lo hacen a veces; en tanto que un 16% no lo hacen.

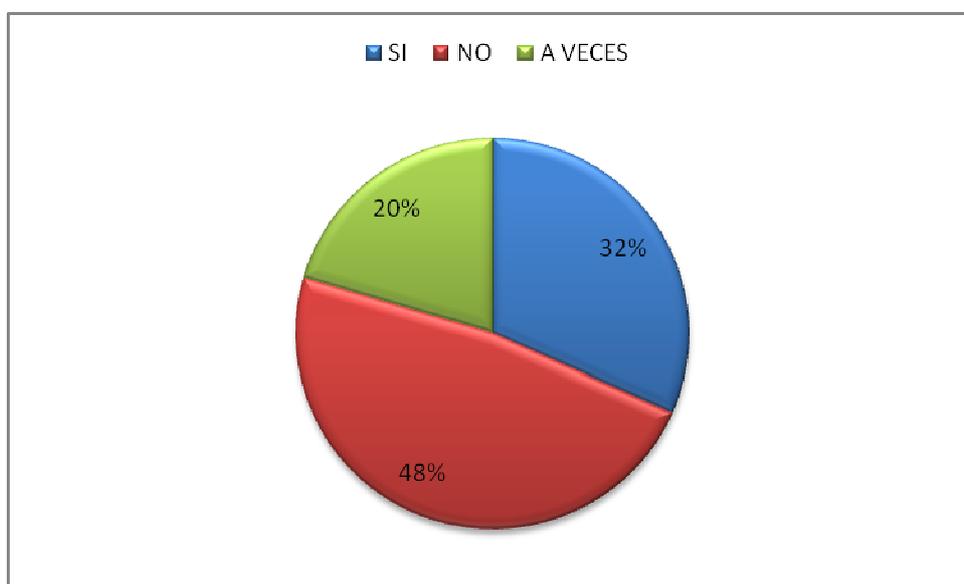
Interpretación: De este análisis se puede destacar que existe una mayoría relativa de padres de familia que sobreprotegen excesivamente a sus hijos/as, puesto que con sus actitudes no le permiten que desarrollen su independiencia y autonomía.

2. ¿Deja/n la televisión prendida para que su niño/a concilie el sueño?.

Tabla N°8

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Si	31	32%
No	47	48%
A Veces	20	20%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 48% de padres encuestados no dejan la TV encendida para que su hijo/a concilie el sueño; un 32% si dejanla TV prendida; en tanto que un 20% lo hacen a veces.

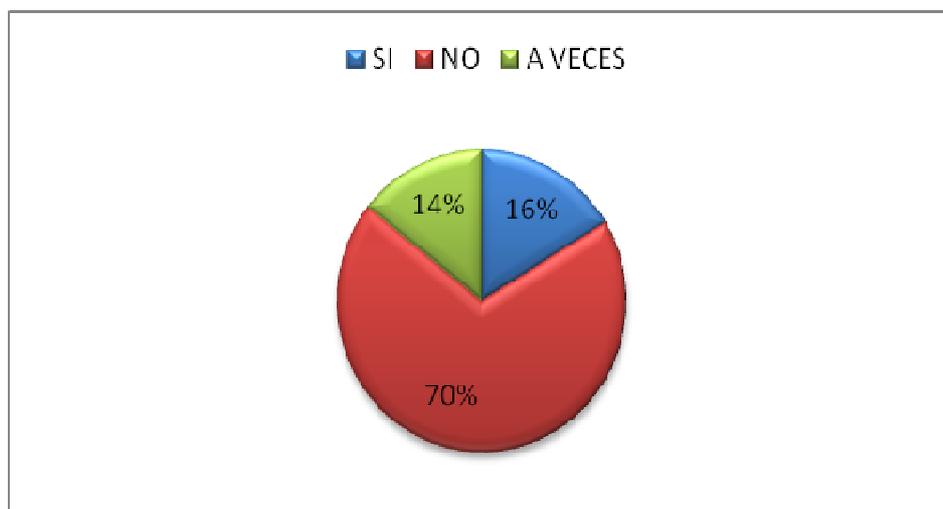
Interpretación: Más de la mitad de padres de familia dejan encendida la TV, en primera instancia para que su hijo/a concilien el sueño y de esta manera se descomplican con la conducta que el niño/a adopte, y para no alterar la relación familiar optan por complacer los deseos de su hijo/a facilitando aún más la vida del adulto y dificultando aún más el desarrollo del niño/a.

3. ¿Deja/n la luz prendida para que su hijo/a duerma?.

Tabla N°9

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Si	16	16%
No	68	70%
A Veces	14	14%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 70% de padres encuestados no dejan encendida la luz para que sus hijos/as concilien el sueño; en un 16% si lo hacen; en tanto que un 14% lo hacen a veces.

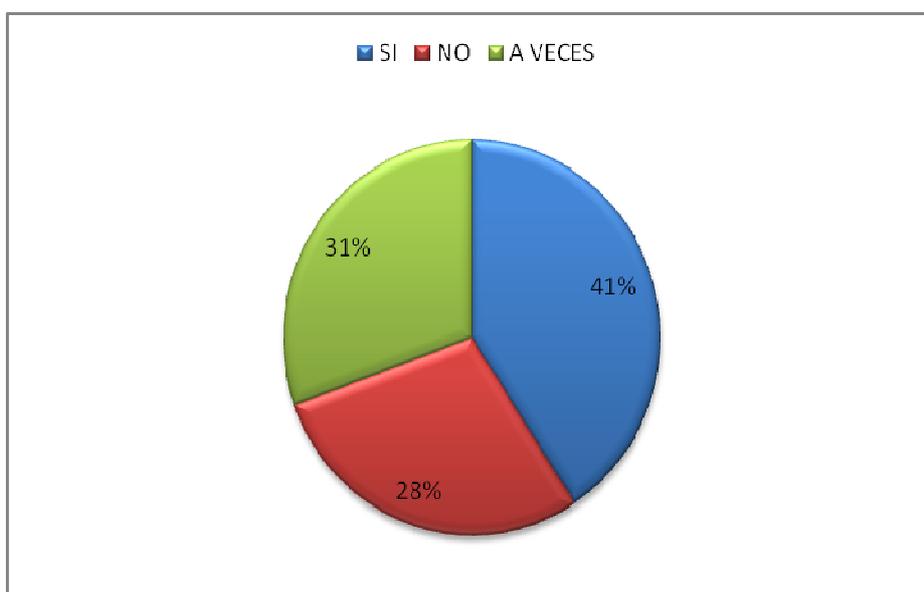
Interpretación: Una mayoría relativa de padres de familia al apagar la luz de las habitaciones de sus hijos/as permiten un adecuado proceso para conciliar el sueño de sus hijos/as, lo que es favorable pues el descanso es muy importante para fortalecer la memoria, los conocimientos adquiridos y el crecimiento del niño/a

4. Durante la noche ¿se levanta/n para vigilar el sueño de su hijo/a?.

Tabla N°10

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Si	40	41%
No	28	28%
A Veces	30	31%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: El 41% de los padres encuestados responden que se levantan constantemente para vigilar el sueño del niño/a; un 31% lo hacen a veces; en tanto que un 28% no los vigilan.

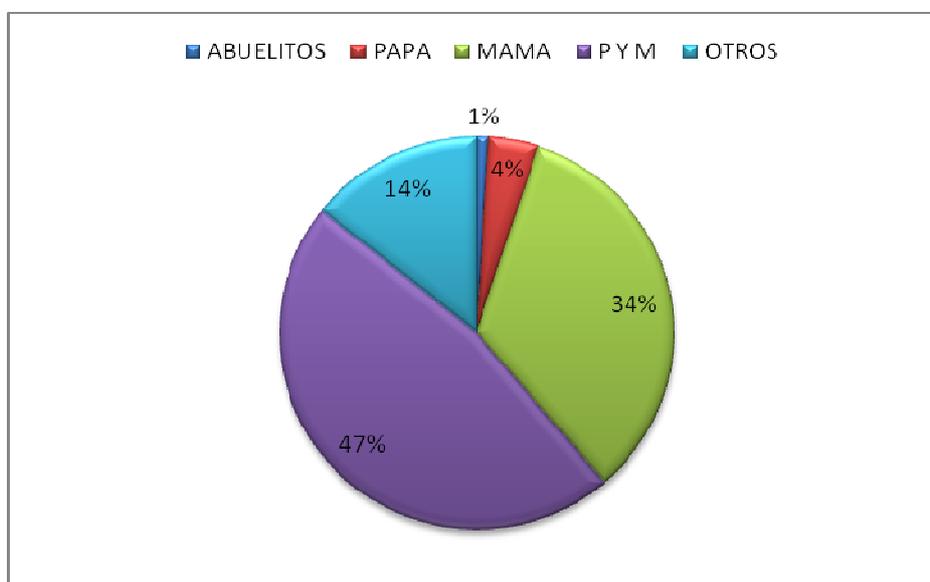
Interpretación: Casi las tres cuartas partes de padres de familia sobreprotegen a su hijo/a al estar constantemente vigilando el sueño de los mismos, razón por la cual se puede inferir que existe un cuidado excesivo lo cual conlleva a una inestabilidad emocional en el niño/a.

5. ¿Con quién prefiere dormir su hijo/a?.

Tabla N°11

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Abuelitos	1	1%
Papá	4	4%
Mamá	33	34%
Papá y Mamá	46	47%
Otros	14	14%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: EL 47% de los padres encuestados responden que sus hijos/as prefieren dormir con papá y mamá; un 34% prefieren dormir con mamá; un 14% con otros; un 4% con papá; en tanto que un 1% prefieren dormir con sus abuelitos.

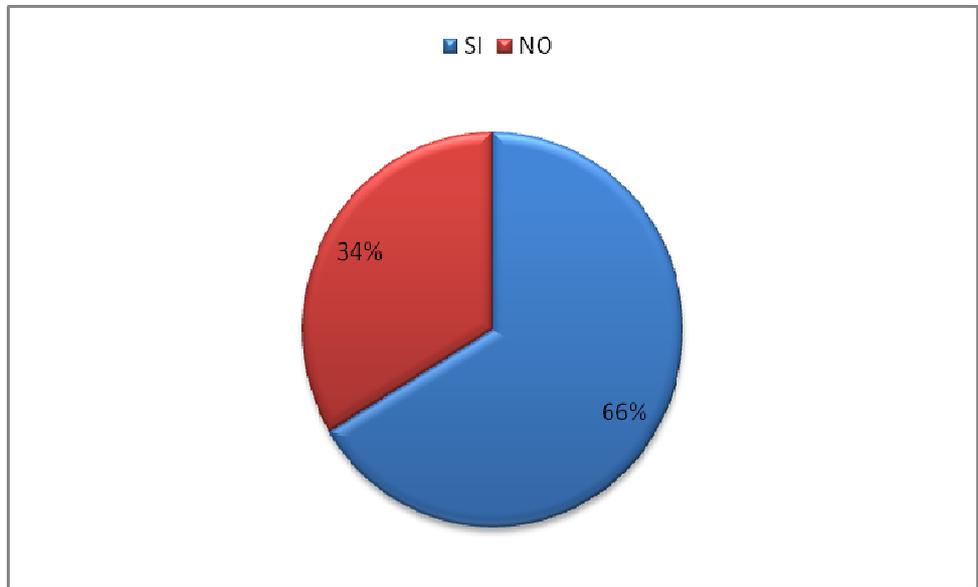
Interpretación: Casi la mitad de padres no permiten a sus hijos/as el logro de la independencia, pues están permitiendo que los manipulen, lo que refuerza conductas negativas del niño/a y haciendo que el colecho forme parte de sus vidas.

6. ¿Se considera/n ud/s sobreprotector/a?.

Tabla N° 12

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Si	65	66%
No	33	34%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 66% de padres de familia se consideran sobreprotectores con sus hijos/as; en tanto que un 34% no lo consideran así.

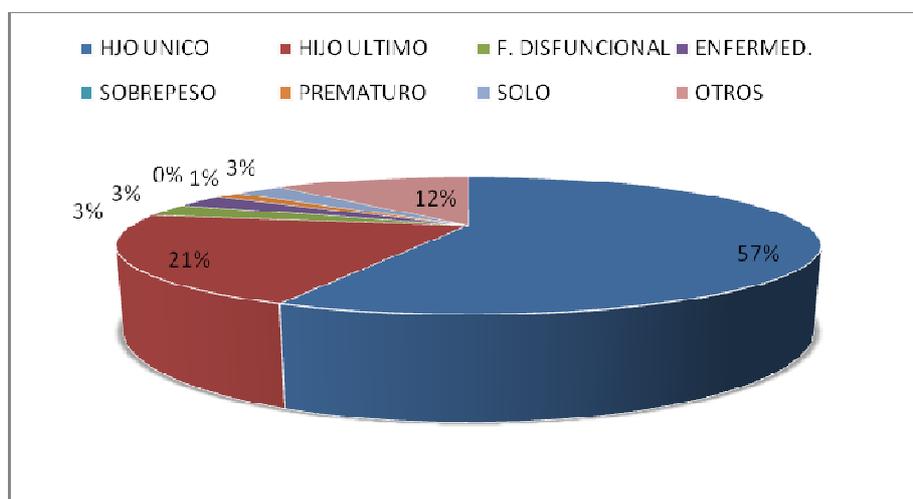
Interpretación: Las dos terceras partes de padres de familia se consideran sobreprotectores, es decir los cuidan excesivamente, los vigilan constantemente, lo que incrementa los niveles de desconfianza e inseguridad en el niño/a.

7. ¿Qué razones tiene/n usted/s para sobreproteger a su hijo/a?.

Tabla N°13

RESPUESTAS	FRECUENCIAS f	PORCENTAJES %
Hijo/a único	38	57%
Hijo/a último	14	21%
F. disfuncional	2	3%
Enfermedad	2	3%
Sobrepeso	0	0%
Hijo/a prematuro	1	1%
Niño/a pasa solo	2	3%
Otros	8	12%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: : Un 57% de padres de familia escogieron la opción hijo único; 21% hijo último; 12 % otros; un 3% familia disfuncional y enfermedad; en tanto que el 1% el niño/a pasa solo.

Interpretación: De esto se puede deducir que la mayoría de padres de familia sobreprotegen a los hijos/as por ser únicos y no tener una experiencia anterior en la crianza y formación de los niños/as; además se puede destacar que el ser

hijos/as últimos/as también es un factor importante para cuidar excesivamente a ellos, por considerarlos indefensos.

8. ¿Para dormir, su niño/a tiene?.

Tabla N° 14

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Propia	50	51%
Padres	39	40%
Comparte	9	9%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: Un 51% de padres de familia responde que sus hijos/as tienen su propia habitación; un 40% tienen sus cama en la habitación de sus padres; en tanto que el 9 % comparten la habitación.

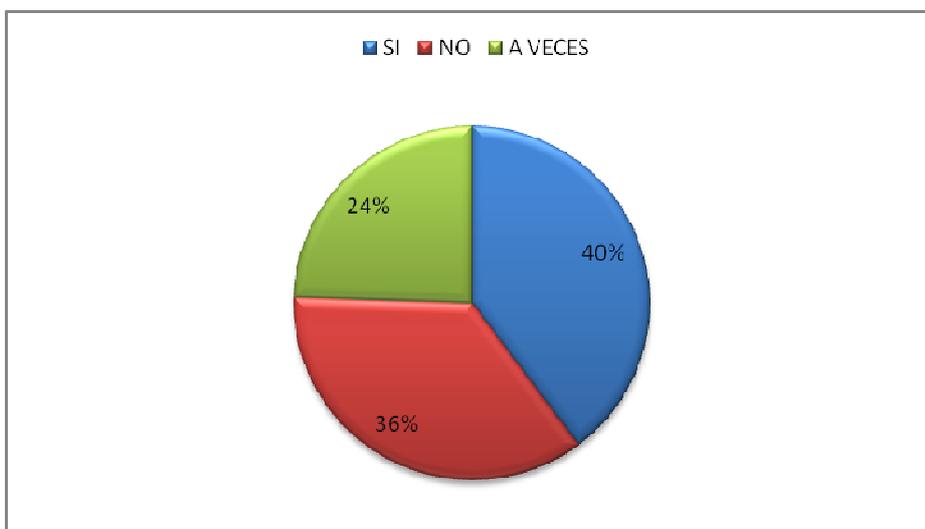
Interpretación: Casi la mitad de hijos comparten habitación ya sea con padres u otras personas, lo que quiere decir que existe sobredependencia y sobreprotección en la relación de hijos y padres respectivamente.

9. ¿Su niño/a tiene una hora establecida para dormir?.

Tabla N°15

RESPUESTAS	FRECUENCIAS F	PORCENTAJES %
Si	39	40%
No	35	36%
A veces	24	24%
TOTAL	98	100%

FUENTE: Cuestionario de Padres y Madres de Familia.



Análisis: El 40% de padres de familia encuestados responde que sus hijos/as tienen una hora establecida para dormir; un 24 % a veces; en tanto que un 36 % no lo tienen.

Interpretación: Casi las tres cuartas partes de hijos/as no tienen un horario establecido para dormir, lo que es contraproducente ya que investigaciones realizadas revelan que un niño/a debe dormir como máximo a las nueve de la noche pues en el transcurso de las dos horas siguientes se realiza el proceso de clasificar la información obtenida durante todo el día y así se estable un sólido aprendizaje.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La niños/as de la Institución donde se realizó la investigación son sobreprotegidos y cuya causa puede ser el hecho de tener hijos/as únicos o últimos (Benjamines), pues el exceso de cariño hace que los vigilen constantemente, a tal punto que les colocan la pijama, les dejan encendida la TV, convirtiéndoles en hijos/as sobre dependientes a la hora de dormir.
- A medida que los niños/as van creciendo, los padres sienten la necesidad de asirlos, es decir, apropiarse de ellos, afectando así su independencia y autonomía a la hora de dormir.
- Los niños/as no tienen un horario establecido para dormir, lo que es contraproducente, pues no permiten un correcto proceso para conciliar el sueño de sus hijos/as.
- Los padres de familia al apagar la luz de las habitaciones de sus hijos/as permiten un apropiado proceso para conciliar el sueño de ellos.
- Los niños/as comparten habitación ya sea con padres u otras personas, obstaculizando el logro de la independencia y con esto reforzando conductas negativas del niño/a y haciendo que el colecho forme parte de sus vidas.
- Los padres siguen un procedimiento para calmar a su pequeño/ña; debido a esto los niños/as tienen la certeza de que siempre sus padres van a

estar cuando lo necesiten, es decir que existe una conducta de apego adecuada en la relación padres-hijos/as.

- La mayoría de niños/as realiza actividades con su familia, mismas que les permiten sentirse cómodos por estar en su núcleo social más cercano; además, no tienen dificultades para relacionarse con sus pares, porque el entorno escolar influye favorablemente en el proceso educativo del niño/a y sobretodo en el área socio-afectiva del mismo.

5.2. RECOMENDACIONES

- Los padres deben generar hábitos en los niños/as de conformidad con la edad para dar cierto margen de autonomía, tales como: cepillarse los dientes, ponerse la pijama, merendar, dormir solos en sus propias habitaciones; generando así autonomía y propiciando un momento agradable tanto para padres como para hijos/as.
- Permitir al niño/a realizar actividades cotidianas por sí mismo, tomando en cuenta su edad y desarrollo evolutivo, por ejemplo: dejar que su hijo/ja se sirva sus alimentos, que tome decisiones por sí mismo/ma en la elección de su vestimenta, que vaya al baño solo/la, entre otras.
- Sacar la TV de las habitaciones de los niños/as hacia áreas familiares como la sala, en donde los padres puedan compartir y controlar el tipo de programas que ven los pequeños.
- Los padres y madres de familia deben apagar la luz en una hora estimable para que los niños/as concilien el sueño y fortalezcan la memoria, los conocimientos adquiridos y el crecimiento del niño/a.
- La trilogía educativa (Niños/as, padres- madres e Institución) debe comprometerse para ejecutar el manual mediante reuniones en las cuales se asignen actividades que serán evaluadas constantemente.



ESCUELA POLITECNICA DEL EJÉRCITO

Departamento de Ciencias Humanas y Sociales

Carrera de Educación Infantil

"MANUAL DE ORIENTACION PARA PADRES



Hijos/as sobredependientes a la hora de dormir"

AUTORAS:

Estefanía Alejandra Narvárez Salazar

María Cristina Vinuesa Alemán

SANGOLQUÍ – ECUADOR

2011

INTRODUCCIÓN

El presente “Manual de Orientación para Padres de Hijos sobre dependientes a la hora de dormir” se hace indispensable en la actualidad ya que por vivir en un mundo tan agitado y lleno de estrés, padres y madres se ven en la necesidad de facilitarse la vida tomando malas decisiones en cuanto al dormir con ellos, al no establecer un horario fijo, al dejar la TV encendida, al cambio de cama en la noche dejando que sus hijos/as tomen el control de sus acciones y sobretodo no creando hábitos indispensables para el convivir familiar; repercutiendo así en su comportamiento, desarrollo psicosocial, memoria y crecimiento.

La rutina es lo mejor para evitar situaciones de ansiedad, y de innecesarias negociaciones; una buena rutina a la hora de dormir puede durar de 15 a 30 minutos. Entre la ducha, los mimos, la limpieza de los dientes, los cuentos o las músicas, las oraciones, y lo que ocurra, el niño/a seguramente conciliará el sueño más tranquilamente. Es importante mantener la rutina en los mismos horarios todos los días, así estará educando el sueño de su hijo/a.

La propuesta, denominada "Manual de Orientación para Padres de Hijos sobre dependientes a la hora de dormir" responde a las necesidades y expectativas de los/as padres – madres de familia y autoridades institucionales expresadas en la investigación de campo realizada en el Centro Educativo “Divino Niño I” del C.E.E., del Cantón Quito, de la provincia de Pichincha la misma que luego de la tabulación, análisis e interpretación de los resultados , permitió organizar el presente manual con un conjunto de actividades que incluye rutinas que permitan a los padres seguir un orden adecuado, para que sus hijos/as de entre 2 a 5 años de edad descansen en sus propias habitaciones.

Objetivo General

Ofrecer a las madres y padres de familia del Centro Educativo “Divino Niño I” del Cuerpo de Ingenieros, una Alternativa para superar las dificultades de sobredependencia, mediante un Manual de orientación para lograr que los niños/as de 2 a 5 años sean independientes a la hora de dormir.

Objetivos Específicos

- Orientar a los padres – madres de familia sobre lo que deben y no deben hacer, para que sus hijos/as de 2 a 5 años concilien el sueño de una manera adecuada.
- Destacar un conjunto de actividades con rutinas que permitan a los padres-madres de familia, seguir un orden secuencial para que sus hijos/as de entre 2 a 5 años de edad descansen en sus propias habitaciones.

Justificación

- La realización de este Manual en primera instancia se justifica porque luego de la investigación se ha detectado que existe un alto grado de sobreprotección por parte de los padres – madres de familia en la sobredependencia de sus hijos/as a la hora de dormir.
- Por otra parte esta propuesta de mejoramiento contribuye a los padres primerizos, pues por la falta de experiencia sin querer cometen errores en la formación de sus hijos/as.
- Además las recomendaciones elaboradas en este documento tratan de hacer que los progenitores tengan un modelo a seguir con actividades para formar una rutina y estableces hábitos.

- La realización de este Manual de Orientación contribuye al desarrollo de los niños/as de 2 a 5 años, así como los padres y madres o personas que están al cuidado de ellos, ya que ejecutando esta propuesta de mejoramiento los progenitores se verán provistos de un importante material de apoyo que les permitirá mejorar la calidad de vida al formar hábitos y estrechar la relación padres e hijos/as.

RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS

En el manual de orientación usted encontrará un conjunto de actividades que les permitirá seguir un orden secuencial para formar hábitos en los niños/as menores de cinco años de edad.

Una vez seleccionada la rutina que se adapte a sus necesidades, los padres y madres de familia tendrán que observar detenidamente todas las recomendaciones que se les ofrece, pues si se los sigue permanentemente logrará favorables resultados en su hijo/ja.

Antes de realizar cualquier actividad con su hijo/ja, debe tener listo todo el material que requiera y así evitar cualquier tipo de inconvenientes.

EVALUACIÓN DE LA CREACION DE LA RUTINA

A continuación se presenta un modelo de registro de evaluación para que los padres y madres de familia adhieran los stickers de acuerdo a la actividad diaria realizada por el niño/a.

Modelo de Formulario para el Registro de evaluación



Lo estoy logrando

YO PUEDO DORMIR SOLITA

PRIMERA SEMANA

SEGUNDA SEMANA

TERCERA SEMANA

CUARTA SEMANA



DUERMO SOLITA

	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
TV																				
LUZ																				
DUERMO SOLITA																				



PON TU NOMBRE AQUÍ

YO PUEDO DORMIR SOLITO

Lo estoy logrando

	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
TV																				
																				
LUZ																				
																				
DUERMO SOLITO/A																				



PON TU NOMBRE AQUI

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA CARTILLA

A continuación se realizan algunas sugerencias para la adecuada utilización del Manual.

Previo a la selección de la rutina adecuada, es muy importante que los padres y madres de familia expliquen al niño/a que van a jugar con una cartilla, la cual tiene varios cuadraditos que debe ir llenando con stickers si cumple con las actividades que sus papitos le piden que haga, entre los que se tiene; apagar la TV , la luz y sobretodo el dormir solito/a en sus propias habitaciones.

Cuando el niño/a haya llenado su cartilla obtendrá un incentivo que quedará a criterio de los padres y madres de familia, se lo usará mensualmente hasta que los hábitos estén bien cimentados, esto dependerá de la constancia tanto de padres como de sus niños/as y del diferente ritmo del desarrollo en cuanto a la adquisición de normas y reglas.

LA SOBREPOTECCIÓN A LA HORA DE DORMIR

Qué no se debe hacer: a continuación se detalla un conjunto de actividades que se debe tomar en cuenta para que exista un adecuado proceso para conciliar el sueño del niño/a.

No tener la televisión en el cuarto: El tener la televisión en el dormitorio de su hijo/a es perjudicial pues el oído por ser el único sentido que se encuentra trabajando en la noche y al permanecer en actividad no permite que el cerebro realice correctamente la codificación necesaria para organizar los conocimientos adquiridos en el día, por tales motivos, es recomendable que se retire la televisión y la coloque en áreas como el de la sala en donde todos los miembros de la familia puedan compartir algún programa o película que sea óptimo para el niño/a.



No dormir con la luz prendida: La luz actúa sobre un campo del cerebro y modifica la producción de una hormona vinculada al sistema nervioso por lo que el estar expuesto a la luz, cuando una persona duerme, crea cambios en el cerebro asociados a la depresión, según explican los autores del estudio, en su presentación en la conferencia anual de la Sociedad de Neurociencia de Estados Unidos, por lo que no es recomendable que se deje prendida la luz mientras su hijo/a duerme, ya que al permanecer la luz encendida el niño/a no descansaría

adecuadamente, por lo que éste puede despertarse constantemente o a su vez en el día pasaría inquieto o renegado.



Cama en la misma habitación de los padres: El tener una habitación es muy importante y sano tanto para la relación de pareja como para el bienestar del niño/a y más aún si esta independencia se la logra desde el nacimiento, ya que el sueño también es un hábito, muy necesario, que entra en la vida del niño/a y que, como todo lo demás, debe ser bien orientado desde el principio. Un niño que no duerme bien, es decir, que no concilia el sueño en su camita, da el mismo trabajo que otro que no quiere sentarse a la mesa o que hace berrinche para irse a la ducha.

Para los niños/as es una maravilla dormir con sus papás, pero si se convierte en una rutina, puede haber consecuencias no muy agradables. Dormir en la cama de los padres generalmente está contraindicado. Es necesario enseñar a los niños nociones de privacidad desde la más temprana edad.

Dormir con los padres, puede hacer con que el niño o la niña no desarrolle su individualidad ni la seguridad en sí mismo.

Lo que se debe hacer:

Mantener un Horario Constante la Hora de Dormir: El reloj biológico de su hijo/a tiene una fuerte influencia en su despertar y en su sueño; cuando se establece un horario para ir a dormir y para despertar usted establece el “reloj para” que funcione bien.

Proponer una hora temprana para ir a dormir es muy importante, puesto que luego de un día de haber realizado actividades el niño requiere descansar, la hora mas recomendable para ir a dormir de los pequeños es entre las ocho y nueve de la noche como máximo; ya que en las próximas dos horas se realiza el proceso de clasificación de los conocimientos para que posteriormente se de el aprendizaje.



Crea un Ambiente Agradable para Dormir: La clave para un buen descanso puede estar en el lugar donde duerme su hijo/a, por lo que es recomendable que el niño/a en lo posible de ideas sobre la decoración de su dormitorio, además de saber elegir el colchón adecuado a las necesidades de cada edad, y de las medidas de seguridad que se deben tomar en cuanto a los toma corrientes, muebles, objetos de la habitación del niño/a. Se tiene que tener presente que este espacio debe ser del agrado del niño/a ya que en este lugar es donde vivirá momentos inolvidables para su vida.



Alimentación adecuada: Los alimentos pueden afectar los niveles de energía y el sueño de su hijo/a. Los carbohidratos pueden tener en efecto tranquilizador sobre el organismo, mientras que los alimentos altos en proteínas o azúcares hacen que el cuerpo permanezca alerta, particularmente cuando se consumen solos.

La deficiencia de vitaminas causada por malos hábitos alimenticios puede afectar el sueño de los niños. Proporcione a su hijo/a una diaria variedad de comida nutritiva y saludable.



Vestimenta: La pijama tiene que ser de acuerdo al tamaño de su hijo/a, abrigada de preferencia térmica para que el niño/a se sienta cómodo a la hora de conciliar el sueño.



Ejemplos de Rutinas a seguir

ACTIVIDAD	PASOS A SEGUIR
<p data-bbox="491 927 628 958">El Bañito</p> 	<p data-bbox="842 600 1361 808">Siempre debe tener presente que el niño/a no relaciona el momento del baño con la higiene, sino con el placer o disgusto que le produce. Para que lo disfrute, e incluso lo espere con ansiedad, recuerde:</p> <ul data-bbox="842 875 1361 1742" style="list-style-type: none"><li data-bbox="842 875 1361 994">• Es normal que el niño/a chapotee y se mueva, pero sujételo para evitar un resbalón.<li data-bbox="842 1016 1361 1135">• Acaricie y frote delicadamente con la esponja todo su cuerpo, insistiendo en aquellas partes en que más le gusta.<li data-bbox="842 1158 1361 1321">• Háblele, cántele, observe qué le resulta divertido y no dude en repetirlo: mantenga una comunicación constante.<li data-bbox="842 1344 1361 1552">• Incorpore al baño sus juguetes preferidos, utilizando alguno que sea hueco para llenarlo de agua y enjuagarlo con él así participará en el baño.<li data-bbox="842 1574 1361 1742">• Deje que coopere, que incluso tome la esponja e intente enjabonarse, pero ponga especial atención en que no se la lleve a la boca.

ACTIVIDAD

PASOS A SEGUIR

Abrigadito



Después del bañito tienen que abrigar al niño/a para que no se resfríe y duerma cómodo y tranquilo.

Recuerde:

- Ubicar la pijama al alcance del niño/ña.
- Dejar que ubique la ropa en el lugar que corresponde (cesto).
- Si es menor de dos añitos ayudarle a que se la ponga.
- Si es mayor de tres incentivar a que se vista solito/ta.
- Elogie al niño/ña cuando haya terminado.

La Comidita



Es conocido por todos que una alimentación equilibrada, variada y satisfactoria contribuye a un buen funcionamiento del cuerpo. Además, comer nos proporciona tanto a niños como adultos placer, bienestar, salud y facilita la convivencia y las relaciones sociales.

Recuerde:

- Hacer que su hijo/a se lave las manitos antes de ir a la mesa.
- Dejar que el o ella se siente al comedor.
- Permitir que se lleve los alimentos a la boca con los cubiertos manejados por el o ella.
- Incentivar al infante constantemente para que se sirva todo.

Cepíllate los dientecitos

Después de comer se debe cepillar los dientecitos para que se tenga una buena higiene bucal, de tal manera los conservarás blancos, sanos y fuertes.

Recuerde:

- Enseñarle que es el cepillo y la pasta dental.
- Permita que pruebe la pasta.
- Enseñarle como debe usar el cepillo.
- Haga que coja un vaso con agua.
- Cántele canciones para que este momento sea muy agradable.

ACTIVIDAD

PASOS A SEGUIR

Duerme solito/ta



Recuerda que ya estás creciendo y tienes que dormir solito/a, te sentirás más cómodo/da y muy feliz.

Recuerde:

- Haga que se despidan de todos los miembros de la familia.
- Permita que el o ella apague la TV y la luz de su dormitorio.
- Léale un cuento.
- Cobíjelo y dele el besito de las buenas noches.

Recuerden Papitos y Mamitas

“La rutina diaria es para los niños lo que las paredes son para una casa, les da fronteras y dimensión a la vida. Ningún niño se siente cómodo en una situación en la que no sabe qué esperar. La rutina da una sensación de seguridad. La rutina establecida da un sentido de orden del cual nace la libertad.”

Driekurs



BIBLIOGRAFÍA

- BOTELLA LLUSIA, José, “La Madres y el Niño”, 14ª edición, Editorial Safeliz, Aravaca-Madrid, 1999.
- ENCICLOPEDIA OCÉANO, “Cursos de Orientación Familiar (Puericultura)”, tomo II.
- ESTIVILL Eduardo y BEJAR Silvia, “Duérmete Niño”, 1ª edición, Barcelona, 2003.
- FRANCO Teresa, “Vida afectiva y educación infantil”, 1ª edición, Editorial Narcea, Barcelona, 2006.
- GADNSAS Marisa, “Duérmete pícaro”, 3 edición, Editorial Continente, Madrid, 2005.
- JARQUE Jesús, “El sueño infantil y sus dificultades”, 1ª edición, Madrid, 2008.
- JOVE Rosa, “Dormir sin lágrimas”, 1ª edición, Madrid, 2007.
- Revista “Familia”, Sección Padres e Hijos, Número 1053; 1055;1059 y 1065.
- Revista “Crecer feliz”, edición 56, Febrero, 2001.
- Revista “Los nuevos padres”, Año 4, Número 37, p.20
- SÁNCHEZ Félix, “Desarrollo Afectivo y Social” 1ª edición, Editorial Pirámide, Madrid, 2001.

➤ Fuentes Electrónicas

- MENÉNDEZ, Isabel, “Demasiado mimados”, en <http://www.hoymujer.com/sermadre/hijo/Demasiado,mimados,52952,04,2008.html>
- <http://www.guiainfantil.com/sueno/indice.htm>
- http://www.dormirsinllorar.com/sueno_infantil.html
- <http://www.mibebeyyo.com/ninos/educacion-infantil/sobreproteccion-ninos-4833>
- <http://articuloinfantil.blogspot.com/2010/09/la-sobreproteccion-infantil-genera.html>

ANEXOS

Anexo 1

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

CARRERA DE EDUCACIÓN INFANTIL

INSTRUMENTO N°1

**ANAMNESIS “HISTORIAS VITALES” DIRIGIDA A PADRES Y MADRES
DE FAMILIA**

Objetivo: Analizar los factores que intervienen en la sobreprotección de los padres a sus hijos de 2 a 5 años, a la hora de dormir, pertenecientes al Centro de Educación Inicial Divino Niño I del Cuerpo de Ingenieros, a través de técnicas de investigación cualitativa, con el fin de elaborar una propuesta de solución.

Instrucciones:

- Leer detenidamente las preguntas
- Responder de manera clara y concreta
- Contestar con sinceridad

1. DATOS PERSONALES

Institución:.....

Nivel:

Edad:

1. Del sueño:

¿Con quién duerme el niño/a? _____

¿Desde que edad? _____

¿De qué hora a qué hora duerme? _____

Alteraciones, pesadillas, cambio de cama? _____

Procedimiento que se sigue _____

Participa en:

Juegos familiares Si _____ No _____ AV _____

Quehaceres del hogar Si _____ No _____ AV _____

Decisiones y reglas Si _____ No _____ AV _____

¿Tiene dificultad para relacionarse con otros niños?

Si _____ No _____ AV _____

Cuál es su actitud?

Temores? Miedos?

- Del juego:

Se entretiene?

Dibujando

Cantando

Bailando

Viendo TV

Asistiendo al cine

2. EXPECTATIVAS

¿Qué le pediría a la maestra responsable?

Madre: _____

Padre: _____

FIRMA: _____

Gracias

*Instrumento adaptado del original para la investigación

Anexo 2

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
CARRERA DE EDUCACIÓN INFANTIL
INSTRUMENTO N°2

ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES Y PADRES DE FAMILIA DEL
CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL “DIVINO NIÑO I” DEL C.E.E.

Sección a la que pertenece su hijo:

¿Quién contesta esta encuesta?:

Papa y mamá Mamá Papá Otro familiar

Especifique.....

Señores padres de familia:

El objetivo de la presente encuesta es conocer los factores que intervienen en la hora de dormir en niños de 2 a 5 años.

Por este motivo solicitamos su colaboración, contestando sinceramente las preguntas que se detallan a continuación. Su información es muy valiosa e importante y será utilizada de manera confidencial.

1. ¿Coloca/n usted/s la pijama a su niño/a?.

SI NO A VECES

2. ¿Deja/n la televisión prendida para que su niño/a concilie el sueño?.

SI NO A VECES

3. ¿Deja/n la luz prendida hasta para que su hijo/a duerma?.

SI NO A VECES

4. Durante la noche ¿se levanta/n para vigilar el sueño de su hijo/a?.

SI NO A VECES

5. ¿Con quién prefiere dormir su hijo/a?.

Abuelitos Papá Mamá Papá Y Mamá

Otros.

Especifique.....

6. ¿En qué orden realiza/n usted/s estas actividades, con su niño/a, a la hora de dormir?.

Le da de comer Le cepilla los dientes Ponerle la pijama

Lo lleva al baño Otros

Especifique... ..

7. ¿Se considera/n ud/s sobreprotector/a?.

SI NO

8. ¿Qué razones tiene/n usted/s para sobreproteger a su hijo/a?.

Es Hijo/a único Es Hijo/a último La familia es disfuncional

Tiene una Enfermedad Tiene Sobrepeso Es Niño/a Prematuro

El niño/a pasa solo Otras

Especifique

9. ¿Qué actitud toma/n cuando su hijo/a no quiere dormir en su cama?.

Le reprende/n (gritarle, castigarlo)

Le da/n lo que él desea

Le lleva/n dormido a su cama

Duerme/n con él para que no haga berrinche.

Le explica/n que eso está mal.

Otros

Especifique.....

10. ¿Cuáles son los temores por los cuales su niño/a, no quiere dormir en su habitación o en su propia cama?.

La Oscuridad. La Soledad. El Miedo.
El frío.

Otras:

Especifique.....

11. ¿Para dormir, su niño/a tiene?.

Su propia habitación. Su cama en la misma habitación de los padres.

Comparte habitación con sus otros hermanos.

12. ¿Su niño/a tiene una hora establecida para dormir?.

SI

NO

A VECES

13.¿Su hijo/a requiere de una persona “exclusiva” para dormir?.

SI

NO

A VECES

Gracias!!!