

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO**



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE
FAMILIA SOBRE CUIDADOS HIGIÉNICOS Y
ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON
RETARDO DE CRECIMIENTO**

**Estudio descriptivo, transversal realizado en el puesto
de salud Rancho de Teja San Francisco el Alto
Tonicapán en los meses de abril y mayo de 2016.**

ANTONIA MARICELA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

Asesora: Licda. Glendy Lucrecia de León Maldonado
Revisora: Msc. Mirna Isabel García Arango

TESIS

**Presentada a las Autoridades de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela Nacional de Enfermería de Occidente.**

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Quetzaltenango, agosto de 2016



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
 ESCUELA NACIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL Y DE METALURGIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MADRES DE
 FAMILIAS SOBRE CUIDADO NUTRICIONAL Y
 ALIMENTICIO DE LOS NIÑOS DE 6 AÑOS CON
 PARASITOSIS GASTROINTESTINAL

Estudio descriptivo, transversal, realizado en el barrio
 de Santa Bárbara de las Cabañas en el
 municipio de las Mesas de 2017 y mayo de 2018.

ANTONIA MARICELA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

Asesor: Lic. Gladys Luján de León Méndez
 Profesora Maestrante de la Universidad de San Carlos de Guatemala

TESIS

Presentada a la Autoridad de Evaluación de Ciencias
 Exactas y a la Universidad de San Carlos de Guatemala
 para optar al título de Especialista de Ciencias Exactas.

Presentada al Hospital de Niños

GUATEMALA EN INGENIERÍA

Guatemala, agosto de 2018



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
 12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
 E – mail: enoxela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE CUIDADOS HIGIENICOS Y ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO”

Presentado por la estudiante: **ANTONIA MARICELA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
 Carné: 201015460
 Trabajo Asesorado Por: Licda. Glendy Lucrecia de León Maldonado
 Y revisado por: Msc. Mirna Isabel García Arango

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los veinticuatro días del mes de agosto del año dos mil dieciséis.

Msc. Mirna Isabel García Arango
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Mario Herrera Castellanos
 DECANO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis

Quetzaltenango, 18 de agosto de 2016


Enfermera:
Antonia Maricela González Hernández
Ciudad.

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE CUIDADOS HIGIÉNICOS Y ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO”**. Ha sido REVISADO y al establecer que cumple con los requisitos establecidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Sandy Daley Escobar Wannan
Coordinadora Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.

El presente documento es una copia de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso judicial. El contenido de este documento es el resultado de una transcripción de un audio o video que se realizó en el momento de la audiencia. El texto puede contener errores de transcripción o de edición que no reflejan el contenido real del documento original.



ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Ser supremo que me ha brindado la vida, sabiduría, salud, que iluminó mi camino en el transcurso de los años de mi carrera, quien me llenó de fuerza para sobrepasar los obstáculos de la vida.

A MIS PADRES

Santos Mario González Pérez y María Tomasa Hernández Pérez, por su apoyo durante estos años, por los sabios consejos y cariño que me brindaron en todo momento.

A MI HIJA

María Tomasa González Hernández por formar parte de mi vida quien me llenó de valor para culminar esta etapa, mi triunfo es de ella.

A MI HERMANA

Micaela Angélica González Hernández, agradezco su apoyo incondicional y por estar siempre conmigo.

A TODA MI FAMILIA

Abuelos, tíos y tías, sobrinos, primos con especial respeto por el apoyo incondicional por los sabios consejos que me brindaron.

A MI ASESORA Y REVISORA

Msc. Mirna Isabel García Arango y Licda. Glendy Lucrecia de León Maldonado por su apoyo incondicional y compartir sus conocimientos, por la comprensión y paciencia en la revisión de este estudio.

ACTO QUE DEBIDO

A DIOS

Señor nuestro que me has brindado la vida, escóchame Señor, que tú mismo me llenas en el transcurso de los años con tu amor, dadas las cosas que me llenas de fuerza para sobrellevar los obstáculos de la vida.

A MIS PADRES

Señores María González Pérez y Manuel Tomás Hernández Pérez, por su apoyo durante estos años, por los buenos consejos y cariño que me brindaron en todo momento.

A MI HIJA

María Tomás González Hernández por formar parte de mí vida, quien me llenó de valor para enfrentar esta vida, mi mundo es de ella.

A MI HERMANA

Micaela Angélica González Hernández, agradezco su apoyo incondicional y por estar siempre conmigo.

A TODA MI FAMILIA

Además de los familiares, agradezco el apoyo incondicional por los buenos consejos que me brindaron.

A MI ASESORA Y REVISORA

Msc. Mirra Isabel García Ariando y Licda. Gladys Lucrécia de León Maldonado por su apoyo incondicional, compartir sus conocimientos, por la comprensión y paciencia en la redacción de este estudio.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE

Por abrir las puertas y darme la oportunidad de forjar mis estudios.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por haber hecho realidad mi sueño y darme la oportunidad de lograr este triunfo.

AL PUESTO DE SALUD DE RANCHO DE TEJA Y AL PERSONAL

Por haber permitido realizar el estudio y el apoyo incondicional.

A USTED

Respetuosamente mi agradecimiento.

ALA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
Por salir las puertas y darme la oportunidad de lograr mis estudios.

ALA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Por haber hecho realidad mi sueño y darme la oportunidad de lograr
este título.

AL PUESTO DE SALUD DE RANCHO DE TELAYAL PERSONAL
Por haber permitido realizar el estudio en el equipo incondicional.

AUSTED
Respetuosamente mi agradecimiento.

INDICE

	Página
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
A. Antecedentes.....	3
B. Definición del problema.....	9
C. Delimitación del problema.....	10
D. Planteamiento del problema.....	10
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. OBJETIVOS	13
A. General.....	13
B. Específicos.....	13
V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIAS	15
A. Departamento de Totonicapán.....	15
B. Conocimientos y prácticas.....	17
C. Familia.....	19
D. Cuidados alimenticios e higiénicos.....	21
E. Retardo de crecimiento.....	48
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	51
VII. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	67
VIII. CONCLUSIONES	87
IX. RECOMENDACIONES	89
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
XI. ANEXO	95
A. Consentimiento informado.....	95
B. Instrumento	96

INDICE

Páginas	
1	RESUMEN
1	I. INTRODUCCIÓN
3	II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA
3	A. Antecedentes
9	B. Definición del problema
10	C. Definición del problema
10	D. Planteamiento del problema
14	III. JUSTIFICACIÓN
13	IV. OBJETIVOS
13	A. General
13	B. Específicos
15	V. REVISIÓN TEÓRICA Y REFERENCIAS
15	A. Desarrollo de teorías
17	B. Conocimientos y prácticas
19	C. Familia
21	D. Cuidados almenticos e higiénicos
45	E. Retorno de crecimiento
51	VI. MATERIAL Y MÉTODOS
57	VII. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
57	VIII. CONCLUSIONES
59	IX. RECOMENDACIONES
61	X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
65	XI. ANEXO
65	A. Consentimiento informado
66	B. Instrumento

RESUMEN

El estudio fue de tipo descriptivo transversal titulado conocimientos y prácticas de las madres sobre los cuidados alimenticios e higiénicos de los niños menores de 5 años con retardo de crecimiento en el puesto de salud de la aldea Rancho de Teja.

El protocolo se presentó al comité de tesis de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Universidad de San Carlos de Guatemala para su aprobación, se elaboró un instrumento el cual consistió en una encuesta en donde se elaboraron preguntas relacionadas al tema de este estudio y la técnica utilizada fue entrevista.

El instrumento pasó por un proceso de validación a través de una prueba piloto que se aplicó a 5 madres de niños con retardo de crecimiento en el puesto de salud de San Antonio Sija San Francisco el Alto.

Para la ejecución de la investigación se solicitó permiso al distrito de salud de San Francisco el Alto y en el puesto de salud de la aldea Rancho de Teja, a las autoridades correspondientes.

La muestra se determinó aplicando el programa STATS donde se obtuvo una muestra de 89 madres con niños menores de 5 años con retardo a crecimiento, estudio realizado en los meses de abril y mayo del 2016. Se entrevistaron a las madres en el momento que llevaban a sus hijos a su control de peso/talla.

Después de haber obtenido los datos se prosiguió con la tabulación y análisis de datos se utilizaron cuadros estadísticos.

Entre las principales conclusiones se determina que las madres conocen sobre la alimentación que deben brindar a los niños pero existen limitantes en cuanto a la cantidad de alimentos que deben brindarles de acuerdo a la edad, desconocen en qué consiste el retardo de crecimiento y las consecuencias del mismo.

Las recomendaciones se dirigen al personal del puesto de salud para brindar plan educacional a las madres sobre la alimentación e higiene de los niños, de igual forma dar a conocer sobre el problema del retardo de crecimiento y las consecuencias que tiene para la salud de los niños menores de 5 años.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen casos de niños menores de 5 años con retardo de crecimiento, si no se les brinda el tratamiento que requieren pueden recaer a una desnutrición aguda o crónica según sea el caso. Una de las causas del retardo de crecimiento; es en familias con bajos recursos económicos y esto limita la alimentación de los niños y este da como resultado los problemas de salud ya mencionados.

Los antecedentes del estudio y el marco teórico está conformado por temas entre las cuales están; conocimientos y prácticas, tipos de familia, cuidados de la madre durante el embarazo, cuidados y prácticas alimenticias e higiénicas y retardo de crecimiento.

El principal objetivo de la investigación fue identificar los conocimientos y prácticas de las madres de familia que asisten al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, sobre cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento.

El protocolo de la investigación, se sometió para su aprobación al comité de tesis de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Universidad de San Carlos de Guatemala. En el proceso de la investigación se solicitó permiso a las autoridades del distrito de salud de San Francisco el Alto y al puesto de salud de la aldea Rancho de Teja.

Antes de realizar la investigación en el campo de estudio, se realizó una prueba piloto en el puesto de salud de la aldea San Antonio Sija San Francisco el Alto a 5 madres con niños menores de 5 años con

retardo de crecimiento. Según datos de la memoria de labores del puesto de salud de la aldea Rancho de Teja se determinó la muestra aplicando el programa STATS donde se obtuvo una muestra de 89 madres con niños menores de 5 años que presentan retardo de crecimiento.

Para el análisis de datos se utilizaron cuadros con su respectiva interpretación lo cual dio origen a las conclusiones y recomendaciones que son dirigidas al equipo del puesto de salud.

En los resultados se obtuvieron respuestas en donde las madres refieren conocer que la lactancia materna es el alimento exclusivo del recién nacido, y a partir de los 6 ó 7 meses debe iniciarse con la alimentación complementaria, los niños deben ingerir alimentos nutritivos como verduras y frutas, las madres son las encargadas de realizar la higiene de sus hijos, esto involucra el baño, cambio de ropa, la habitación de los niños, las madres referían conocer la importancia pero en ella existe una limitante que es por la falta de tiempo que se pierde la atención a los niños.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes.

Guatemala se caracteriza por tener en la mayor parte en la población infantil los problemas que enfrenta el país en relación a la salud es el retardo de crecimiento y la desnutrición esto se debe a factores como la pobreza, la poca educación, la mala alimentación.

Estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadística estima que en “Guatemala se tiene una población de 14,636,487 entre ella se encuentra una población de 0 a 4 años 1,787,508; 5 a 9 años 1,852,033 y de 10 a 14 años 1,981,487”¹, por lo que se considera un país joven.

El problema de la salud de los niños en lo que se refiere a la nutrición se puede dar por varias situaciones así como se menciona en el siguiente estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud en el año 2014 que indica “desnutrición en Guatemala es un fenómeno multicausal en donde existe una marcada brecha, y grandes sectores sociales de la población en condiciones de extrema pobreza, es decir, que no se satisfacen las necesidades básicas”².

¹ Instituto Nacional de estadística 2014 www.ine.gob.gt/.../L5pNHMXzxy5FFWmk9NHCrK9x7E5Q9vvy.pd. Consultada 17/06/2015.

² Organización Panamericana de la Salud. Guías del protocolo para tratamiento ambulatorio de niños y niñas con desnutrición aguda, severa. Guatemala. 2014. Pág. 5.

El presente estudio se realizará en la aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán. En donde los registros del servicio de salud muestran los casos de desnutrición.

Las familias están conformadas aproximadamente de 5 a 8 hijos, las mujeres son amas de casas y los padres son los encargados de la economía de la familia; la mayoría son agricultores y otros llevan a cabo una actividad artesanal, esta genera la mayor cantidad de ingresos, los pobladores en su mayoría se dedican a la fabricación de ropa como pantalones, camisas, chumpas, playeras, mochilas, y estos son vendidos en el municipio o fuera de él, el ingreso económico es aproximadamente de Q. 800.00 en adelante, dependiendo del trabajo que realicen; las casas en su mayoría son de adobe y block, el techo es de teja o lámina; para el tratamiento de cualquier enfermedad la población asiste al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán.

Las madres son las responsables de llevar a sus hijos al puesto de salud para algún tratamiento de algún problema de salud de los niños, así también dentro de estas obligaciones las madres son las encargadas de brindar los cuidados necesarios para los niños menores de cinco años, entre ellos está la parte higiénica y alimenticia esto lo realizan basados en el aprendizaje que hayan adquirido a través de su vida donde influye su cultura, educación, y los ingresos económicos así como se menciona en el siguiente estudio de Salinas Carmen. Nutrición en el año 2002 “Con frecuencia las preferencias culturales por algunos alimentos se interrelacionan con creencias y costumbres dietéticas, religiosas, cuyo conocimiento se puede decir que comer variado es comer

de todo; sin embargo a veces se excluyen alimentos que familiar, regional o socialmente no se consumen o se desconocen”³.

El menor de 5 años requiere cuidados del adulto, no decide por sí mismo y su sobrevivencia depende de estos cuidados, el déficit de los mismos tiene como consecuencia enfermedades y en caso de la alimentación la desnutrición siendo esta última causa de muerte si no se controla o no se trata a tiempo y esto es responsabilidad de los padres.

Los niños menores de 5 años necesitan cuidados desde que nacen y durante su crecimiento pero a veces los padres no saben cómo cuidar a sus hijos por una y otra razón, es probable que por desconocimiento no realicen los cuidados que son primordiales para los niños a esta edad. Parada, Doris 2011 en el estudio titulado conocimiento y actitudes del cuidador del menor concluye que. La mayoría de los cuidadores de los menores de 5 años se encuentran en la edad entre “la adolescencia y adultos, igualmente poseen estudios secundarios y están afiliados al régimen subsidiados, tienen trabajos informales y ama de casa, pueden tener la limitación para adquirir una calidad de vida que permita el desarrollo y crecimiento sano de los niños. Dentro de las prácticas de riesgo se pudo detectar que los cuidadores suministran a los niños los alimentos diferentes al grupo que debe consumir de acuerdo a su edad, en ocasiones mayores para el rango de edad y en otros de manera deficiente”⁴.

³ Salinas M. Carmen. Nutrición y Dietética. Difusion Avances de Enfermería. Madrid.2002. Pág. 323.

⁴ Parada. D. Conocimiento y prácticas del cuidador del menor. 2011. Dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/38535/pdf. 2011. Consultada 17/06/2015.

Algo importante a veces dentro de la familia se preparan alimentos en que los niños por su edad aun no tienen la capacidad de consumirlos y eso hace a que las madres les proporcionen comidas que no lleven los nutrientes necesarios para su crecimiento y de esta forma se descuida al niño.

Los cuidados que los niños menores de 5 años necesitan de parte de los padres es la parte higiénica, debido a que ellos no pueden realizarla por sí solos, ellos necesitan ser bañados, cambiarlos de ropa y entre otras actividades que se debe de realizar para que estos niños estén bien en el ambiente en que viven y al descuidarlos se generan otras enfermedades como infecciones o enfermedades propias de la piel y esto son gastos económicos para la familia por lo que es primordial cuidar la salud de los niños, como se menciona en este estudio de Barney. G. de negligencia “Los niños tienden a estar en malas condiciones huelen con frecuencia a heces, orina o sudor y pueden presentar costras de mugre y abundante cerumen en los oídos; la dentadura suele encontrar caries, ausencia de piezas dentales. Una de las características más frecuentes de descuido en los niños es la presencia de piojos o de escabiosos, así como dermatitis actinio y picaduras por pulgas con múltiples cicatrices en la piel”⁵.

La parte higiénica se debe brindar todos los días esto es parte de las obligaciones que tienen las madres con sus hijos; todo niño desde su nacimiento debe vivir en un ambiente apropiado y los cuidados que deben recibir desde el momento en que son

⁵ Barney. G. Negligencia 2010.
<https://sep.com.co/...5.../31-41%20Niglegencia%o%20descuido.pdf>. Consultada 17/06/2015.

fecundados y después del nacimiento deben ser brindados de la mejor manera para que su desarrollo y crecimiento sea normal libre de enfermedades que afecte su salud y así recibir alimentos nutritivos y cuidados higiénicos para evitar enfermedades de la piel o infecciones para esto se puede mencionar el siguiente estudio “un aspecto imprescindible en el cuidado del recién nacido y más adelante, del niño la niña, es establecer y mantener rutinas o hábitos estables de sueños, alimentación e higiene. Un entorno previsible y estructurado con pautas fijas aporta sensación de seguridad y plenitud al niño/niña y favorece su desarrollo”⁶.

Las madres tienen un rol importante en cuanto al crecimiento de sus hijos, al olvidarse o descuidar esto hace que en la actualidad existen un alto porcentaje de niños con retardo de crecimiento especialmente en familias con bajos recursos económicos u otros factores que intervienen en esta problemática así como se menciona en el tratado de Beherman “se diagnostica fracaso del desarrollo en aquellos niños con crecimiento corporal significativamente menor que el de otros de su misma edad a menudo se asocia a un escaso desarrollo general y de la función cognitiva. El fracaso de desarrollo suele referirse a un crecimiento por debajo del tercer quinto percentil 0 a 1 descenso en la curva de crecimiento en poco tiempo cruce dos líneas de percentiles”⁷.

Para establecer retardo de crecimiento es imprescindible tener el peso y talla del niño y registrarlos en el cuadernillo, de esta manera se tengan datos confiables si se trata de un retardo de crecimiento

⁶ www.salethechildren.es/does/fichero. Consultada 18/06/2015.

⁷ Berherman Kliegman Jensor. Tratado de Pediatría. 17edición. Diorki. España. 2004. Pág.133.

o una desnutrición, según sea el caso de cada niño esto se determina de acuerdo a los percentiles establecidos.

En la actualidad el retardo de crecimiento y la desnutrición son de los problemas que afectan a los niños y al país debido a la presencia de la inseguridad alimentaria y según el tercer Censo Nacional del año 2008 de talla en escolares de primer grado de educación primaria del sector oficial de la República de Guatemala, indica que “la desnutrición crónica en escolares, es considerada como severa, existe una vulnerabilidad nutricional catalogada como muy alta, y prevalece un retardo en talla o desnutrición crónica, lo que ubica al municipio en el puesto 284 a nivel nacional y el cuarto a nivel departamental”⁸.

Existen familias guatemaltecas con bajos recursos económicos y este problema afecta el bienestar de cada miembro de la familia principalmente a los niños que necesitan mayor atención en su desarrollo y crecimiento, la principal producción de las familias son granos y en la actualidad la producción de maíz en períodos regulares no satisface las necesidades básicas de las familias y por la situación económica que sufren las familias les dificulta obtener otros alimentos que llegue a cubrir las necesidades alimenticias y por la deficiencia de la misma se da como resultado el retardo de crecimiento y la desnutrición en los niños.

⁸ deGuate.com 2014
www.deguate.com/municipios/pages/.../san-Francisco-el-alto/salud.php. Consultada 17/7/2015.

B. Definición del problema

Dentro de las familias las madres son las que brindan los cuidados a los menores de cinco años, estos son brindados en ocasiones con deficiencia, con los recursos económicos bajos su forma de alimentación es variada no se cumple con la olla alimenticia en la cual es recomendada, de todos los alimentos recomendables solo se consume algunos y esto limita que los niños no reciban los alimentos que necesitan; otra de las causas son familias numerosas y a consecuencia de este problema dentro de la familia se limita la cantidad de alimentos que se consume a diario y al paso del tiempo los niños son los que sufren a causa de este problema, siendo esto los motivos de consulta en los servicios de salud.

El retardo de crecimiento puede deberse a la pobreza que existe en el país y afecta a las diferentes familias, como la inestable, padres alcohólicos, en cuanto a la higiene cabe mencionar que dentro de la familia exista una deficiencia en los hábitos higiénicos y a causa de esto los niños se enfermen con frecuencia y esto puede hacer que los niños bajen de peso; al igual que durante el embarazo la madre haya tenido una deficiencia en su alimentación que no haya ingerido micronutrientes esto implica un bajo peso al nacer y si no se brinda la atención que requiere puede afectar en su desarrollo y crecimiento, afectando su desarrollo intelectual, psicomotor entre otros, si no se trata en el momento apropiado.

Este problema afecta a varios niños de los diferentes lugares del país, según la memoria de labores del puesto de salud de Rancho de Teja del año 2013, 247 niños presentan retardo de crecimiento,

por lo que es importancia investigar los cuidados que brindan las madres a sus hijos para conocer las principales causas de este problema en la comunidad.

C. Delimitación del problema

El estudio se realizó para identificar los conocimientos y prácticas de las madres de familia que asisten al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, sobre cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento, en el mes de abril y mayo del 2016.

D. Planteamiento del problema

De acuerdo a lo planteado se hace la siguiente pregunta ¿Qué conocimientos y prácticas tienen las madres de familia que asisten al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, sobre cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento?

III. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se realizó con el objetivo de identificar los conocimientos y prácticas de las madres con respecto a los cuidados alimenticios e higiénicos con los niños menores de 5 años, estudio que se realizará en la aldea Rancho de Teja.

En todo el país uno de los problemas de salud que enfrenta la niñez es el retardo de crecimiento o la desnutrición, por ende en la Aldea Rancho de Teja del municipio de San Francisco el Alto enfrenta este problema según datos registrados en la memoria de labores se tiene una totalidad de 247 casos de niños con retardo de crecimiento y este afecta la salud de los niños quienes padecen de este problema.

Lo que afecta la calidad de vida de los niños debido a que algunos casos se complican y pueden llegar a una desnutrición y causar hasta la muerte si no se brinda la atención necesaria de parte de la familia o el personal de los servicios, los niños son los más afectados por que depende de la familia para que su salud sea estable.

Este estudio se enfocó a describir los cuidados alimenticios e higiénicos considerados como los causantes de esta problemática, que afecta a los niños y al país.

El estudio se ampara en los derechos de los niños y la constitución de la república que como ciudadanos tienen derechos a la salud “Artículo 3.- Derecho a la vida. El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y seguridad de la persona.

Artículo 51.- Protección a menores y ancianos. El estado protegerá a la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social”⁹.

Otras de las leyes que ampara este estudio es la ley de protección integral de la niñez y adolescentes, donde ampara que los niños deben ser cuidados de la mejor manera de parte de los padres, deben gozar de una vida estable tanto en la educación, salud, cultura, deporte.

Las prácticas inadecuadas pueden ser el resultado del desconocimiento de los cuidados esenciales de los menores de cinco años, evidenciando porque hasta la fecha se han detectado casos de retardo de crecimiento. Este estudio es de vital importancia porque servirá para identificar los conocimientos y prácticas que poseen las madres en relación a sus hijos menores de 5 años.

El presente estudio es importante para el gremio de enfermería porque los servicios básicos serán abordados directamente a cuidados a los menores de 5 años, basándose primeramente en aquellos problemas de comportamiento inadecuados en lo que se valore falta de conocimiento, así se sugiere programas educativos encaminados a lograr su desarrollo donde el profesional de enfermería asuma la responsabilidad de transmitir información a través de la consejería individualizada en forma efectiva respetando sus creencias.

⁹ Constitución Política de la república de Guatemala. 1993.
www.un.or/depts/los.../PDFFILES/TM_Constitución_Política.pdf. Consultada 30/7/2015.

IV. OBJETIVOS

A. General

Identificar los conocimientos y prácticas de las madres de familia que asisten al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, sobre cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento.

B. Específicos

1. Caracterizar a las madres de los niños de 5 años con retardo de crecimiento.
2. Describir los conocimientos y las prácticas que realizan las madres de familia en cuanto a los cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento.
3. Identificar las debilidades de las madres en cuanto a los conocimientos y prácticas sobre los cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento.
4. Identificar si las madres tienen conocimiento de las causas del retardo de crecimiento y como lograr la recuperación de sus hijos.

A. General

Identificar los conocimientos y prácticas de las madres de familias que residen al pueblo de Asilo de San Juan Francisco del Alto Toluqueño, sobre aspectos higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con relación al crecimiento

B. Específicos

1. Comparar a las madres de los niños de 5 años con relación al crecimiento.
2. Describir los conocimientos y las prácticas que realizan las madres de familia en cuanto a los cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con relación al crecimiento.
3. Identificar las habilidades de las madres en cuanto a los conocimientos y prácticas sobre los cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con relación al crecimiento.
4. Identificar si las madres tienen conocimiento de las causas del retardo de crecimiento y cómo lograr la recuperación de sus niños.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIAS

A. Departamento de Totonicapán

El departamento de Totonicapán se caracteriza por su cultura, en ella predomina el idioma Quiché y español, “colinda al norte con el departamento de Huehuetenango; al este con el del Quiché; al sur con el de Sololá; al oeste con el de Quetzaltenango. Tiene una población de 506,537. Se encuentra situado en el altiplano occidental del país, lo atraviesan ramificaciones de la sierra madre, cuenta con una extensión territorial de 1,061 km² a una altura 2,495.30mts sobre el nivel del mar. Totonicapán cuenta con un bosque de variadas especies como pinabete blanco, rojo, pinares, alisos. Cuenta con una rica fauna, especies como zorrillos, comadreas y gatos de monte, que habitan en los bosques montañosos”¹⁰.

El departamento de Totonicapán uno de sus municipios es San Francisco el Alto, y este se caracteriza por tener el mercado más grande de productos que son fabricados por los mismos habitantes, en este caso la fabricación de ropas, cabe mencionar según el Instituto Nacional de Estadística “tiene una población de 45,241 habitantes en donde el 21,486 hombres 47% y 23,755 mujeres 53%”¹¹.

El municipio de San Francisco tiene una totalidad de 11 aldeas que son; Pachaj, Chuichaj, Pavatoc, Chirrenox, Tacajalvé, San

¹⁰ de Guate.com 2012

www.deguate.com/Geografia/Departamento . Consultado 20/09/2015.

¹¹ de Guate.com 2014

[www.deguate.com/san Francisco elAlto](http://www.deguate.com/san_Francisco_elAlto). Consultado 24/6/2015.

Antonio Sija, Chivarreto, Rancho de Teja, Palemop, Paxixil, Sacmixit, la mayoría de la población acude al centro de salud en relación a problemas de la salud, en caso de las aldeas que cuentan con puesto de salud la población consulta como primera instancia al puesto de salud que tienen en su comunidad como en el caso de la Aldea Rancho de Teja.

El puesto de salud es una institución del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que se encarga de brindar atención directa, realizando promoción y prevención de la salud a toda la población, los servicios que brindan no tienen ningún costo este servicio de salud ofrece los programas establecidos para la atención de la población; el Ministerio de Salud y Asistencia Social menciona que “es el establecimiento que desarrolla actividades de atención integral de salud Pública de baja complejidad con énfasis en los aspectos preventivos, promocionales, con la participación de la comunidad y todos los actores sociales, constituyéndose en el referente espacial de su ámbito de responsabilidad, de acuerdo a la disponibilidad del personal que labora los puestos de salud se tiene un horario de 8 horas de lunes a viernes”¹².

Dentro de esta institución se trabaja los programas; atención materno infantil, inmunizaciones a menores de cinco años, suplementación con vitaminas y minerales, desparasitantes a menores de años, control de peso y talla, alimentación complementaria mi comidita, que dentro de esta se tiene la

¹² Ministerio de Salud Pública Asistencia Social 2012
www.mspas.gob.gt/salud/web/index.php?option=com_content&view=article&id=1234. Consultada 24/06/2015.

estrategia el plan hambre Cero es para niños menores de 5 años con el fin de contribuir en la disminución de la desnutrición que afecta la salud de los niños en el país, el plan hambre Cero tiene como fin captar a niños con retardo de crecimiento para dar seguimiento y brindar el tratamiento necesario para que pueda recuperar su salud y no recaer a una desnutrición crónica.

“El gobierno de Guatemala representantes de todos los sectores del país firmaron el pacto hambre 0 en 2012, iniciando un movimiento nacional y un Estado que busca afrontar de manera directa y contundente el problema del hambre, desnutrición crónica y desnutrición aguda en el país. El plan hambre Cero es el instrumento del gobierno para operativizar dicho pacto.

El plan hambre cero incorporará iniciativas con énfasis en la prevención, manejo de enfermedades prevalentes de la infancia. Además las acciones específicas incluirá la expansión de coberturas de los servicios básicos de salud y nutrición, inmunizaciones, control de crecimiento, promoción de la lactancia materna, y alimentación complementaria”¹³.

B. Conocimientos y prácticas

El conocimiento se adquiere todos los días y en todos los medios que rodean a las personas, es algo que no se olvida, es de utilidad en la vida porque todo lo aprendido se pone en práctica, la información se lleva a procesar y queda retenida en la memoria, todo ser humano tiene la capacidad de adquirir nuevos

¹³ Gobierno de Guatemala el Plan Hambre Cero. 2012
[WWW.sgp.gob.gt/asset/plan de pacto hambre cero.pdf](http://WWW.sgp.gob.gt/asset/plan%20de%20pacto%20hambre%20cero.pdf). Consultada 30/07/2015.

conocimientos y se es útil en la vida y en el medio que lo rodea; conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos desde diferentes disciplinas independientemente donde el ser humano los adquiere “conocimiento proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del venir social y se haya indisolublemente unido a la actividad práctica”¹⁴.

La persona adquiere conocimiento desde diferentes medios puede ser por imágenes, videos, u otro medio para ser aplicadas a la vida, en este caso del cuidado de los menores de cinco años, la manera en que las madres brindan los cuidados a sus hijos estos conocimientos lo han adquirido de otras personas y al ser aplicadas puede que no sean las apropiadas, como también se dice que es la “Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural”¹⁵.

El ser humano que haya adquirido algún conocimiento lo pone en práctica o lo ejerce independientemente el área en que se desempeña, en este se habla de los padres de familia la forma en que han sido educados de esta forma lo aplican a la práctica con sus hijos en diferentes manera “la práctica es un concepto de varios usos y significados, es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos”¹⁶. La práctica se puede realizar de manera efectiva o no, eso depende de lo aprendido

¹⁴ Ecured 2015

www.ecured.cu/conocimiento.pdf, Consultada 23/02/2016

¹⁵ Océano. “diccionario enciclopédico”. Océano. 2002. Pág. 415.

¹⁶ Copyright –definición de practica 2008-2015

Definición.de/practica.pdf, Consultada 23/06/2015

por la persona quien lo esté llevando a cabo dentro de su familia, hogar, sociedad, con la práctica se demuestra lo aprendido.

La práctica es la realización de actividad de forma continua y conforme a sus reglas, habilidad o experiencia que se adquiere, conforme la persona vaya interactuando con su medio y aplicando sus conocimientos ya sea de manera correcta o incorrecta. Las prácticas son propias de una persona y va realizando dentro de una familia, comunidad o en el medio en que esta desenvuelve un ejercicio, las madres que realizan buenas prácticas y enseñan todas estas actitudes ante sus hijos los niños aprenderán y en un futuro estarán aplicando lo aprendido en su hogar.

C. Familia

“Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establece en intensas relaciones de intimidad, afectividad, reciprocidad y dependencia. El núcleo familiar se hace más complejo cuando aparecen los hijos, la familia se convierte en un ámbito en el que la socialización de los hijos es desempeñada por los padres, con independencia del número que las personas implicadas y del tipo de lazo que los una”¹⁷.

Los padres de familia son fundamentales para la sociedad, ellos desempeñan un papel importante, son los encargados de velar por los hijos principalmente los niños menores de 5 años, porque

¹⁷ Escuela de padres
<https://escuelaserpadres.wordpress.com>. Consultada 24/6/2015

ellos necesitan de cuidados de alimentación, higiénicos y tienen deberes y obligaciones.

Existen varios tipos de familia como Ruiz. M en su libro de Enfermería Pediátrica hace mención de los tipos de familia que existen, en este caso se menciona los que se considera primordiales para el estudio para entender el ambiente en que viven los niños o el tipo de familia al que pertenecen siendo estos:

1. Familia nuclear, conyugal o tradicional

Formada por una pareja con o sin hijos, que viven en un hogar común. Los padres de algunas familias nucleares pueden convertirse en cuidadores de los nietos, puede deberse por el tipo de trabajo que realice la pareja y este implique dejar a los hijos con los abuelos el mayor tiempo.

2. Familia monoparental o con un solo progenitor madre o padre

Debido a circunstancias como el divorcio y las separaciones, las decisiones de la mujer de tener hijos fuera del matrimonio. Los problemas de estas familias, sociales como de salud, se encuentran a veces relacionados por un bajo nivel de ingresos, en ocasiones algunas de ellas son vulnerables económica y socialmente, lo que puede crearse un ambiente inestable en las familias, por un solo progenitor, si esté trabaja tiene menos tiempo para estar con sus hijos, suele estar cansado y en consecuencia, puede tener más dificultades para la atención integral de los hijos.

3. Familias de padres adolescentes

Son familias compuestas por padres solteros con uno o más hijos antes de cumplir la edad adulta por lo general sin recursos, desarraigados de la familia, con una edad comprendida entre 15-19 años y que han tenido que abandonar la escuela las madres adolescentes tienden a estar en peligro de adoptar conductas inapropiadas en los cuidados de sus hijos puesto que desconocen las diferentes etapas y cuidados que requieren los niños para un crecimiento normal.

Es bien sabido por todos que la salud depende en gran medida del medio ambiente social y físico de la familia, así como de su modo de vida y su comportamiento, antes de entrar en contacto con cualquier agente de salud, es en la familia donde se inician las primeras medidas de auto cuidado llevadas a cabo antes y ahora, preferentemente por la mujer la familia parece tener 3 objetivos principales relacionado con la infancia, cuidados, alimentos y educarlos.

D. Cuidado

Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio¹⁸, de esta manera se define lo que es cuidado.

Dentro de la familia no se debe dejar por un lado los cuidados que se necesitan al momento de alimentar a los niños debido que

¹⁸ Coperight. definición de cuidado 2008-2015
<http://definicion.de/cuidado> Consultada 26/7/15.

son dependientes de sus padres y por esta razón es que se debe cuidar lo que se le brinda a los niños, que todo alimento que se proporcione tenga un alto contenido nutritivo y libre de muchos gérmenes de esta manera se logra disminuir enfermedades que afecte el crecimiento de los niños y niñas.

Todos los niños desde el momento en que nacen necesitan ser cuidados ya que ellos a esta edad no pueden hacer por si solos, las madres deben brindar un alimento nutritivo en este caso desde el nacimiento se les debe de brindar lactancia materna por ser el alimento más nutritivo para los niños, con el paso del tiempo se les brinda otros alimentos sin dejar por un lado la parte nutritiva, debe cuidarse la parte en donde se prepara los alimentos de los niños.

Primordial en la vida de los niños es no descuidar la parte alimenticia que reciben desde el momento en que son fecundados y los primeros años de vida. Se menciona que

Uno de los grandes conflictos que los padres viven a diario con sus hijos van en relación a sus malos hábitos alimenticios, es por eso que a continuación detallan cuidados en la alimentación del niño que ayudarán a corregir o evitar malos hábitos. La comida no es un castigo, no es un premio y tampoco es la manera de desahogarse a las tensiones personales. La comida debe ser respetada y debe tener su hora, lugar y su control. Los grandes responsables del sobrepeso en los niños son los padres, aquellos que determinan su alimentación en casa¹⁹.

¹⁹ supernatural.cl.2000-2013 nutrición en niño
<http://www.supernatural.cl/ALIMENTACION-DELniño.asp>. Consultada 26/7/15.

1. Cuidados en la alimentación de los niños de 0 a 5 años

a. Alimentación durante el embarazo

Es importante recalcar que durante esta etapa la mujer embarazada debe cuidar su alimentación, ingerir los nutrientes necesarios para que al momento que nazca el recién nacido tenga el peso ideal y así no tenga problemas en su crecimiento y desarrollo.

La embarazada debe ser consciente que la alimentación durante el embarazo es primordial y fundamental, probablemente en el área rural no se tengan los recursos necesarios para comprar varias clases de alimentos es importante el uso de los recursos que encuentran en su casa, puede tener hierbas, verduras y de esta manera puede realizar diferentes menús de comidas.

Los alimentos que la madre debe considerar como la principal fuente de nutrientes para el niño y para ella, a medida que este se va desarrollando, la embarazada necesitará ingerir más cantidad de la mayoría de los nutrientes que lo acostumbrado porque una consecuencia de no consumir lo que se requiere puede ser peso bajo del niño, puede presentar anemia la embarazada, existe nutrientes que son necesarios consumirlos lo cual se menciona a continuación:

Proteínas; es el elemento principal de las células del niño/niña que a continuación se menciona:

- Carbohidratos: suministran energía tanto a la embarazada como al niño/niña durante el embarazo.
- Calcio: ayuda a formar huesos y dientes sanos, aproximadamente cuatro vasos de 8 onzas de leche.
- Hierro: ayuda a producir los glóbulos rojos que suministran oxígeno al niño/niña
- Acido fólico: es un tipo de vitamina esencial para el desarrollo del niño/niña, particularmente durante los primeros meses de gestación. La insuficiencia de ácido fólico en la dieta de la gestante, aumenta el riesgo de problemas genéticos, tales como los defectos del tubo neural que afecta a la espina dorsal y al cerebro. El ácido fólico sirve para producir la sangre adicional que el cuerpo considerando durante los nueve meses de embarazo para que no se tenga problemas nutricionales para ambos.

b. Alimentación de 0 a 6 meses lactancia materna

Durante esta etapa la alimentación del niño es responsabilidad de la madre, quien depende fundamentalmente de ella para su desarrollo y crecimiento, y la alimentación que se le brinda fundamentalmente es la lactancia materna, Ruiz María menciona que “el niño recibe el nombre de lactante o lactante menor según autores, desde el mes de vida hasta los doce meses”²⁰.

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un

²⁰ Ruiz Maía.D. Op.Cit. Pág. 306.

crecimiento y desarrollo saludable prácticamente todas las mujeres pueden amamantar siempre que dispongan de buena salud.

La Organización Mundial de la Salud puede afirmar ahora con plena seguridad que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil tiene beneficios sanitarios que llenan hasta la edad adulta. La lactancia materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros 6 meses de vida, además protege al niño/niña a enfermedades infecciosas crónicas.

Las ventajas o beneficios de la lactancia materna son; no tiene ningún costo para la familia y es fácil de brindarle al niño o niña y este tipo de alimento contiene todo lo necesario en cuanto a nutrientes para los menores que dependen de este tipo de alimentación y lo recibe desde que nace; favorece al apego con la madre e hijo. El estudio de Aguilar María menciona "la lactancia materna es el alimento que recibe el neonato y que procede de su madre. Hasta el momento la leche materna no ha podido ser igualada por ninguna leche modificada de vaca o lactancia artificial.

La lactancia materna es un compuesto que contiene los nutrientes necesarios para el niño/niña. Los primeros días de secreción es escasa en líquido pero rica en proteínas, y se le conoce como calostro. Se trata de un compuesto

con abundantes anticuerpos se produce en la última semana anterior al parto y su secreción continúa hasta pasado el quinto día posparto; se ha comprobado que favorece el peristaltismo intestinal del recién nacido y la eliminación del meconio, pasado las primeras semanas aparece la leche madura o definitiva en el contenido en grasas, hidratos de carbono y proteínas está adaptado perfectamente al tracto digestivo del niño/niña”²¹. Cuando el recién nacido toma por primera vez la lactancia materna está protegido de enfermedades está recibiendo uno de los mejores alimentos que le podría brindar a un niño o una niña.

Existen otros estudios donde se demuestra la importancia de la lactancia materna a esta edad “La lactancia materna representa una forma específica de lactancia adaptativa, y permite un estado de nutrición satisfactorio durante los 4 a 6 meses, sin necesidad de recurrir a ningún otro alimento pero el valor de la lactancia materna no queda limitado a sus efectos nutritivos, la leche humana por sus características inmunológicas protege al niño frente a las infecciones y reduce o evita patologías alérgicas junto a ello la lactancia aporta ventajas psicológicas claras, contribuye a establecer a una estrecha relación afectiva entre madre y el niño, todas estas razones sitúan la lactancia como la forma óptima de alimentación para el recién nacido y lactante”²².

²¹ Aguilar. María J. Tratado de enfermería Infantil. Elsevier. España. 2003. Pág. 44.

²² Gómez. M. Enfermería pediátrica. Masson. España. 2000. Pág. 93.

Hay ciertas normas para la introducción de alimentos en el período del destete o alimentación complementaria.

Las madres deben conocer como implementar los diferentes alimentos a los niños, al pasar los 6 meses de vida los niños necesitan de otros alimentos porque el cuerpo así lo requiere, estos alimentos se les deben ofrecer en cantidades pequeñas, además los alimentos que se les proporcionan deben ser adecuados, los niños a esta edad aun no tienen la capacidad de masticar los alimentos por lo que es necesario a que las madres vigilen el tipo de comida que se les proporciona a los niños.

Cuando el niño o niña cumple 6 meses de edad es recomendable proporcionarle otros alimentos aparte de la lactancia materna y de esta manera cubra sus necesidades nutricionales “es recomendable observar ciertos principios como; no iniciar antes de los 4 meses es mejor retrasarla hasta los 6 principalmente en niños que reciben lactancia materna, introducir los alimentos en pequeñas cantidades y aumentar progresivamente según la tolerancia observada en el niño, dejar un tiempo entre 1 ó 2 semanas como mínimo entre un alimento y otro de no ser así en caso de intolerancia el niño se acostumbra a nuevos sabores”²³.

²³ Ruiz. M. Op. Cit., Pág. 308.

c. Alimentación de niño/a de 1 año

En cada etapa de la vida los niños necesitan de más alimentos y las madres deben conocer la cantidad y qué comida darles, en cada etapa de sus vidas y así los niños logren tener un crecimiento sano; una alimentación nutritiva contribuye a que los niños estén libres de enfermedades y evitan recaer a un retardo de crecimiento, por eso se recomienda que los niños sean alimentados en el momento apropiado.

Existen estudios sobre la forma en que deben ser alimentados los niños de una manera más sana, en esta etapa de la vida del niño o de la niña es fundamental y por ende es necesario brindar una alimentación nutritiva y que se le brinden diferentes tipos de alimentos al cumplir su primer año, el niño/niña empieza una nueva etapa en su alimentación a esta edad puede comer todo tipo de alimento, y así adquirir hábitos saludables. El niño podrá masticar alimentos troceados y disfrutar de todo lo que come, compartiendo mesa con los demás de la familia. Podrá experimentar una comida más completa con un primer plato (puré, sopas, verduras), un segundo (carne, huevos,) y un postre (Yogurt, fruta).

Las necesidades nutricionales de un niño dependerán de su desarrollo peso y medida y de su grado de actividad, si camina, gatea, entre el primer año de vida la leche es un alimento muy importante para satisfacer las necesidades

diarias de vitaminas de los niños/niñas. A esta edad el niño/niña necesitará de 500 cc a 700 cc de leche entera al día. Se puede reemplazar parte de la leche con productos lácteos como un yogur, quesos y otros como tortillas, frijol, yema de huevo, pollo, verduras, hierbas y frutas, tortilla, con frijol, masa cocida con frijol, arroz con frijol, pan con frijol; con estos alimentos se pueden realizar combinaciones en trocitos.

Ejemplo:

Plátano + frijol + crema

Tortilla + frijol + chipilín

Arroz + frijol + yema de huevo cocida

Pollo + zanahoria + tortilla o arroz.

Las madres deben conocer sobre los alimentos que los niños necesitan a esta edad y no darle alimentos que no puedan comer, saber la cantidad y calidad de alimentos que se les deben proporcionar y vigilarlos siempre al momento que se alimenten, brindarles el tiempo que sea necesario, tenerles la paciencia que sea necesaria por ellos van experimentando comidas nuevas y además es primordial para la salud de cada niño. En la infancia la alimentación va cambiando, algunos alimentos pueden dejarse mientras que otros van incorporándose lentamente. Es el momento para crear hábitos de vida saludable en los niños, se aconseja incorporarlos progresivamente a la alimentación familiar de acuerdo a su desarrollo psicomotor y digestivo.

Los niños se incorporan a la alimentación de los adultos de acuerdo a los años que pasan todo lleva un proceso y en cada uno de ellas es importante conocer sobre la forma que los niños necesitan ser alimentados por las madres.

d. Alimentación del niño/niña de 2 años

En esta etapa los niños/niñas se le brinda todo tipo de alimento principalmente lo que la familia consume, algunas veces los padres les brindan comidas que no son nutritivas pero es importante recordar que en estos años es fundamental para ellos por lo que no se debe descuidarlas, de igual manera se le brindan los 4 tiempos de comida variados para que el niño tenga diferentes fuentes de vitaminas, de nutrientes para su desarrollo y, si se le brindan los mismos alimentos lo que se consigue es que el niño deje de comer porque se cansa de consumir lo mismo.

A esta edad el niño tiene mayor capacidad de masticar se puede introducir trocitos de carnes, de verduras o frutas, cabe mencionar que los niños a esta edad ellos imitan lo que sus padres hacen y ellos harán lo mismo.

En esta etapa como en otras la alimentación consiste en introducirles toda clase de alimentos, verduras, frutas, cereales, teniendo en cuenta la fuente nutritiva y no proporcionarles alimentos enlatados o golosinas que no son recomendados para esta edad.

e. Alimentación del niño/niña de 3 años

A esta edad los niños interactúan más en el medio en donde viven por lo que los padres deben cuidar a sus hijos, la alimentación de los niños a esta edad está basada en frutas, verduras, cereales, entre otros y deben proporcionarlos en los tiempos de comida que son necesarias con la diferencia que la cantidad de alimentos proporcionados se les debe aumentar por la necesidad energética.

En esta etapa se le debe enseñar en cuanto al comportamiento en la mesa para que ellos adquieran hábitos adecuados, es importante transmitirles que el comer es un placer, y en esto los padres son los responsables. Es necesario limitar el consumo de alimentos con calorías vacías (golosinas, refrescos) especialmente entre las principales comidas, para que coman lo que tiene que comer a sus horas.

f. Alimentación del niño/niña de 4 a 5 años de edad

En esta edad los niños interactúan con otros niños de su misma edad, tienden a tener más actividades físicas y la alimentación que reciben es mayor en cantidad porque ellos tienen más necesidades de alimentación esto es deber de los padres de familia. Durante los años preescolares, debe estar comiendo los mismos alimentos que el resto de la familia, con énfasis en aquellos con

valor nutricional. Esto incluye verduras frescas y frutas, sin grasa o productos lácteos bajos en grasa (leche, yogur, quesos), carnes (pollo, pavo, pescado), y cereales de grano entero y pan. Al momento de la alimentación de los niños no se debe olvidar que los padres deben observar a sus hijos para que consuman su alimentación de manera adecuada, recordar que existen niños que no les gusta comer, por eso se debe de ver que coman a la hora que la familia consume sus alimentos, explicar a los niños que es fundamental la alimentación.

Es importante que a esta edad se proporcione al niño agua por las actividades físicas que realiza o proporcionarle otro tipo de líquido siempre recordando que tenga fuente nutritiva para su organismo.

Por lo que se recomienda el siguiente menú;

Maíz (masa de tortilla) con frijol negro

Arroz y habas

Maíz y frijol blanco

Arroz y garbanzos

Maíz y frijol rojo

Estas mezclas deben prepararse con tres partes de maíz o cereal y una parte de frijol u otra leguminosa y una parte de yema de huevo o pollo.

Ejemplo:

3 cucharaditas de tortilla deshecha.

1 cucharadita de frijol molido.

1 cucharadita de yema de huevo.

Todo mezclado en una sola preparación.

Otra mezcla puede ser, por ejemplo:

Maíz y frijol rojo y queso

Arroz y frijol blanco y yema de huevo

Puré de tortilla y frijol negro y Pollo molido.

La Organización Panamericana de la Salud menciona que en Guatemala la olla alimentaria de las familias comprende diferentes grupos de alimentos por lo que es importante que el niño coma lo que la familia come, estos alimentos son los recomendables para una alimentación sana y de esta manera los niños obtienen vitaminas y diferentes nutrientes.

A continuación se mencionan los grupos de alimentos de la olla alimentaria:

Grupo 1. Cereales, granos y tubérculos: es el grupo de alimentos de los cuales se debe consumir en mayor proporción todos los días en todos los tiempos de comida, éstos se encuentran en la franja inferior de la olla, estos alimentos contienen en mayor cantidad carbohidratos y fibra.

Grupo 2 y 3. Frutas, hierbas y verduras: de estos alimentos se deben comer todos los días, en cualquier tiempo de comida. Este grupo se observa en la franja

superior al grupo 1 de la olla y tienen un alto contenido de fibra, vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio.

Grupo 4. Leche y derivados: además de la leche e incaparina, se incluyen en este grupo: huevos, yogurt y queso, de los cuales se recomienda consumir por lo menos 3 veces a la semana en cualquier tiempo de comida. Este grupo se presenta por encima del grupo de frutas. Son alimentos fuente de proteínas calcio, principalmente.

Grupo 5. Carnes: en este grupo se incluyen todo tipo de carnes: pescado, pollo, res, hígado, conejo u otro animal comestible. Se recomienda consumirlos en cualquier tiempo de comida, por lo menos dos veces por semana. Este grupo se observa por encima del grupo de las hierbas y verduras, son alimentos fuente principal de proteínas y hierro.

Grupo 6 y 7. Azúcares y grasas: estos grupos se localizan en la parte superior de la olla; deben consumirse en pequeñas cantidades. Los azúcares son fuente de carbohidratos simples y los aceites, crema y semillas como: manías, pepitoria, son fuente de grasa.

Grupos de frutas y vegetales, luego le siguen los grupos de leche y derivados, y carnes cuyo consumo debe ser moderado y, por último se recomiendan pequeñas cantidades grasas (aceites, aguacate y semillas: manías, pepitoria, ajonjolí, marañón, etcétera) y azúcares (azúcar

y miel). Si se puede lograr incluir en la alimentación diaria la cantidad y variedad de alimentos recomendados en la olla se obtendrá un aporte adecuado de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales necesarios para mantenerse saludable.

Las hierbas, verduras y frutas contienen vitaminas, minerales, los cuales ayudan tener una buena visión, mejorar la digestión evitando el estreñimiento, mantener el peso adecuado, prevenir enfermedades cardiovasculares e infecciones.

Prevenir enfermedades crónicas como el cáncer, obesidad, diabetes, presión arterial alta. Las frutas y vegetales de diferentes colores aportan la variedad de vitaminas y minerales que nuestro cuerpo necesita.

Para tener una alimentación variada se deben seleccionar alimentos de cada uno de los grupos identificados en la olla familiar, en la proporción y con la frecuencia indicadas. No es necesario consumir de todos los alimentos en cada tiempo de comida; pero sí incluirlos durante el día. Las preparaciones de cereales, granos (arroz, frijol, soya, lentejas, garbanzos, maíz, avena, etcétera) y tubérculos (papa, camote, yuca,), corresponde a los que debemos de comer en mayor cantidad.

Todos los días se debe comer hierbas, verduras y frutas; seleccionando de diferentes colores, es decir: rojos, amarillos, blancos morados o verdes con el fin de

proporcionar al cuerpo diferentes nutrientes en este caso se menciona el siguiente:

Rojos: tomate, sandía, chile pimiento, manzana, fresas, rábano.

Amarillos y Naranja: zanahoria, güicoy sazón, papaya, naranja, mandarina.

Blancos: coliflor, cebolla, banano, anona, pepino, nabo.

Morados: berenjena, remolacha, moras, uvas, ciruela.

Verdes: brócoli, acelga, espinaca, berro, limón, chipilín, verdolaga, pera.

2. Cuidados higiénicos de los niños de 0 a 5 años

En cuanto a los cuidados higiénicos de los niños depende de los padres de familia y esto inicia desde el nacimiento cuya obligación debe ser brindada correctamente y con todas las medidas necesarias de proteger a los niños porque ellos dependen de los cuidados de sus padres. Los cuidados deben brindarse para que el niño no se enferme porque está expuesto a gérmenes y es susceptible por eso los cuidados se deben brindar de una manera adecuada.

Los cuidados higiénicos incluyen, el baño, cambio de ropa, limpieza de la habitación, la madre juega un papel importante porque cuando nace el niño/niña la madre debe cuidar los pezones, biberones son parte fundamental para el cuidado del niño/niña.

Dentro de los cuidados de los niños es el cuidado que se le brinde al cordón umbilical, los padres son los que desempeñan esta actividad que es fundamental para que no se infecte, existen familias que por cultura en el momento que nace el recién nacido no realizan el baño correspondiente, la mayoría piensan que el recién nacido se enfermará al bañarlo y deja pasar semanas para realizar este cuidado que es primordial para todo niño en sus primeros días de vida y la responsable de realizar esta actividad tan importante es la madre por lo que se menciona que “el cuidado posterior del ombligo consiste en limpiar con alcohol en torno a la unión entre el muñón y la piel en cada cambio de pañal para favorecer la cicatrización. Se considera innecesario colocar un vendaje sobre el cordón porque la exposición al aire favorece el proceso”²⁴.

Es de vital importancia llevar a cabo los cuidados higiénicos de los niños porque son dependientes de sus padres, si no se realiza de una manera correcta y en el momento apropiado esto provocará problemas para la salud de los niños, existen estudios donde se muestra la importancia de la higiene y la forma en la que debe de realizar.

a. Cuidados higiénicos del recién nacido

Es de vital importancia la higiene del recién nacido este es obligación de la madre para que este vuelva ser parte de la vida del niño/niña por eso se menciona que el baño es primordial y este se debe realizar con cuidado, se

²⁴ Ibid. Pág. 719

menciona que el recién nacido no se puede sumergir completamente en el agua de la bañera hasta unas 48 horas después de la caída del cordón umbilical, durante estos días en que no se puede bañar al recién nacido su higiene diaria se debe realizar con una esponja empapada con agua tibia limpiando todo el cuerpo, el jabón es recomendable que sea específica para niños/niñas y el agua debe estar a temperatura corporal.

El cabello forma parte de la hora del baño, se debe utilizar champús poco agresivo, no se recomienda usar colonias en el cabello al recién nacido puede molestarle o irritarle el olor fuerte, sobre todo si lleva alcohol. La colonia puede aplicarse en la ropa y conseguirá el mismo efecto.

- Cambio de ropa

El cambio de ropa de un recién nacido debe realizarse con la mayor dedicación, y esto debe realizarse todos los días, los recién nacidos tienden a sudar por lo que es importante cambiarles la ropa. La madre antes de cambiar la ropa debe tener todo listo para que a la hora de cambiar la ropa no le dificulte y no debe usarse ropa muy ajustada para que el niño o niña tenga comodidad, esto de realizar con los niños no importando la edad son hábitos que se debe realizar en todas las etapas de la vida del niño o niña.

- Partes genitales

El recién nacido necesita mantener limpia y seca la piel de las partes genitales para evitar irritaciones. Se debe minimizar el uso de toallas y priorizar el uso de la esponja con agua tibia. Las toallas húmedas pueden irritar pero son un buen recurso cuando se está fuera de la casa. En los niños se deben limpiar los pliegues y secarlos bien sin frotar; en las niñas es importante limpiar siempre de delante hacia atrás, con el fin de no transportar los residuos de las heces hacia la vagina y, sin presionar, lavar bien la zona entre los labios mayores y menores, por último secar sin frotar.

- La nariz

Si el recién nacido tiene mucosidad o secreciones se debe realizar un lavado nasal con suero fisiológico. Recuesta al niño boca arriba y gírale la cabeza hacia un lado. Aplique el suero en el orificio nasal superior y repite la operación en el otro orificio, girándole la cabeza hacia el otro lado. Incorpora al niño para que termine de expulsar las mucosidades. No utilizar bastoncillos de algodón para limpiar la nariz.

- Los oídos

Existe la tradición de utilizar bastoncillos de algodón para limpiar los conductos auditivos externos de los

niños y niñas. Algunos otorringoscopio alertan del peligro de su uso, introducir el bastoncillo, no limpia sino que introduce todavía más el cerumen y puede causar alguna pequeña herida o infección. Por lo tanto, los oídos se deben mantener limpios y secos por fuera, no por dentro, la cera que produce es una protección natural. Las uñas del recién nacido se deben cortar cuando estén largas, con una tijera especial de punta redondeada o bien limarlas con una lima suave. Tener especial cuidado en cortar las uñas rectas y no lesionar la piel del dedo.

b. Cuidados higiénicos de niños de 1 a 2 años

A esta edad los cuidados higiénicos que reciben los niños vienen siendo los mismo con la diferencia que los padres deben iniciar a enseñar a los niños la importancia del baño, peinarse, cortarse las uñas que es una manera de estar bien presentados y estar limpios.

A esta edad se va incorporando otras actividades en cuanto a la higiene siendo de vital importancia para el niño y enseñarles que deben de aprender a realizarlo y enseñarles la forma correcta que debe de realizarse; como se menciona a continuación:

- Cepillado de dientes

Para empezar, lo pueden tomar como un juego al espejo; consiste en sacar la lengua, abrir la boca y usar el

cepillo dentro de ella. Se les puede recordar que la higiene bucal es una tarea de mayores, con artilugios de mayores y él, que ya es mayor, puede empezar a usarlos. A todos los niños pequeños les entusiasma esta idea.

Hay que dejarles que lo intenten, incluso con algo de pasta con flúor, con la ayuda de los papas. Introducir el hábito en edades tempranas dicha adquisición es importante para el futuro de salud dental, dicho hábito debe introducirse sobre los 18 meses solo en el cepillo sin aplicar pasta de dientes para que vayan tomando contacto y adquiriendo hábito.

Se les puede explicar, con paciencia, que el cepillo debe ir de arriba abajo y que deben cepillarse la lengua este cepillado debe realizarla 3 veces al día después de cada tiempo de comida. Puede que no sigan las instrucciones pero es importante indicarles lo que deben de realizar.

- Lavado de las manos

Es fundamental que empiece a lavarse las manos antes de cada comida y después de cada comida y esto permitirá desarrollar la destreza para hacerlo todos los días de una manera correcta estas enseñanzas es para que lo practiquen. A diario, el pequeño se está poniendo en contacto con unos 100 tipos diferentes de rinovirus

(los que pueden producir infecciones), entre otros muchos microorganismos infecciosos es una manera más efectiva y económicas de prevenir las enfermedades diarreicas y respiratorias. Los podemos estimular con jabones con formas divertidas o de colores y olores.

- Peinado

No se trata de que se conviertan en expertos, sino de que incluyan el cepillado en su rutina. Aunque ya son capaces de sujetar el peine y pasárselo más o menos por el pelo, aun lo hacen con cierta dificultad. Mientras ensayan todos los días enfrente del espejo, y practican su habilidad manual. Dada la facilidad de contagio de piojos es necesaria la revisión periódica del cabello.

Para que ensayen, los padres pueden dejar que su hijo haga el peluquero con ellos o con algún muñeco (les es más fácil peinar a otras personas que a ellos mismos por la posición que deben adoptar sus brazos). Realizar la tarea delante de un espejo, donde podrán jugar y ver cómo queda, les resultara más divertido.

c. Cuidados higiénicos de niños de 3 a 5 años

Los niños de esta edad deben comprender la importancia de la higiene personal y así estar limpios en todo el tiempo, la madre desempeña un papel importante en esta etapa a los niños se les debe enseñar la manera correcta de hacer

las cosas, a esta edad el baño, el lavado de cabello, el corte de las uñas vienen siendo las mismas con la diferencia que los niños deben empezar hacerlo ellos mismos y comprender la importancia de cada uno de ellos.

- Evacuaciones

Al momento de ir al baño, los niños orinan de pie y defecan sentados en la taza del baño. Al principio, por los 2 ó 3 años, los niños suelen orinar y evacuar sentados, pero con el tiempo, este hábito se va cambiando, ya que de tanto observar cómo lo hace su padre, hermano u otro pariente del sexo masculino, intentará copiarles y adoptará el hábito.

Los niños tardan más en aprender a ir al baño solo que las niñas. Eso se debe, a que son las madres las que suelen enseñar más los hábitos de higiene a los hijos. De este modo es más fácil para las niñas imitar a sus madres que los niños.

Los niños y las niñas no usan el baño de la misma forma. Las niñas orinan y defecan sentadas. En esta posición es más difícil que se manchen o se mojen con la orina. En todo caso, es normal que algunas niñas intenten imitar a su padre o a sus hermanos y prueben orinar de pie. En este caso, lo mejor es explicarles que las niñas estarán más cómodas si orinan sentadas y que de pie podrán mancharse más fácilmente con la orina.

Es importante además que los padres enseñen a la niña a limpiarse de forma adecuada. Siempre por detrás y de adelante hacia atrás, para evitar que las bacterias del recto infecten a la vulva y a la vagina, y cause alguna infección.

- El baño

Durante el baño de los niños, es aconsejable que los padres también vigilen y orienten a sus hijos en cuanto a los hábitos de higiene. Se debe poner especial atención en la limpieza de las axilas, rodillas, cuello, piernas y pies, para evitar la aparición de hongos o bacterias. No se debe intentar retirar la piel del prepucio de un niño para limpiarlo porque podría causarle alguna molestia o daño. La madre debe realizar la higiene de la parte genital de una manera correcta son áreas del cuerpo donde se predisponen muchos microorganismos por la humedad por ende debe de brindar atención en estos cuidados. Cuando el niño tenga 3 ó 4 años, el prepucio estará más suelto y se podrá retirar sin tener que recurrir a la fuerza.

El baño de las niñas debe empezar de arriba abajo, es decir, desde la cabeza a los pies. Es conveniente, especialmente hasta los 5 ó 6 años que los padres ayuden a la niña a lavarse la cabeza, y le enseñen a cómo utilizar el gel de baño o jabón, con o sin esponja. Hay que enseñarle a hacer un especial limpieza de las

rodillas, axilas, cuello y pies. En cuanto a las partes íntimas, no existe la necesidad de abrir los labios de la vulva de la niña para limpiarle el interior

Por los 3 ó 4 años de edad, es normal que las niñas empiecen a explorar y a conocer su cuerpo y sus partes íntimas. Las madres deben iniciar a educar a las niñas de una manera correcta de cómo de realizar el baño así como en el caso de los niños las niñas necesitan mayor atención para estos cuidados y comprendan la importancia de la misma. Conviene bañarse al menos 3 a 4 veces a la semana es recomendable en épocas de verano diariamente.

- Higiene del sueño

El sueño es necesario para que el cuerpo se recupere de la actividad diaria. Las necesidades del sueño varían según la edad y la actividad de los individuos (los niños/as de 4 a 12 años necesitan aproximadamente 10 horas de sueño y los adolescentes de 8 a 10). A mayor actividad física y mental, más número de horas de sueño se necesitan.

La falta de sueño produce en los niños fatiga, dificultad en el aprendizaje e influye negativamente en su equilibrio personal. Los niños/as deben acostarse y levantarse todos los días aproximadamente a la misma hora.

Hay algunos elementos y situaciones que facilitan el sueño: una habitación silenciosa, oscura y aireada con temperatura moderada, una cama dura y plana, cena ligera y bebidas no excitantes, actividades relajantes antes de dormir (ducha, lectura).

Algunas normas higiénicas, enunciadas anteriormente, y aplicables a esta situación son: Cepillarse los dientes antes de acostarse, ponerse la ropa amplia y distinta de la que se ha usado durante el día, lavarse al menos manos y cara al levantarse.

d. Higiene en el deporte

Al hacer ejercicio la sudoración aumenta por lo que hay que ducharse después de practicar cualquier deporte. Para hacer deporte hay que usar una ropa específica que habrá que cambiar cuando haya finalizado el ejercicio. Lo mismo ocurre con el calzado de deporte; si su uso se hace extensivo a todo el día se dificulta la transpiración de los pies y se pueden producir infecciones en la piel. La ropa de deporte será ligera para facilitar el movimiento y la transpiración. Conviene no hacer deporte durante la digestión y con el estómago vacío, asimismo, hay que evitar el sobre esfuerzo: el deporte debe ser adecuado a las posibilidades del niño.

e. Higiene del juego

La actividad principal en la vida del niño/a es el juego, y el juego implica la mayoría de las veces que se ensucien. Este hecho debe ser aceptado por los adultos, que al mismo tiempo deben enseñar a los niños que una vez concluido el juego, si es necesario, hay que lavarse y cambiarse de ropa.

Enseñar a los niños a evitar jugar en lugares donde se acumulen basuras y desperdicios, tocar objetos punzantes o que representen peligro, jugar en zonas como aguas estancadas, beber aguas sucias o no potables, chupar pegamentos, usar gafas de plástico que perjudiquen la vista, jugar en zonas de terreno con pozos, cuevas, cambios bruscos de altura o lugares próximos a carreteras. Al igual que el cuerpo y por estar en contacto con él, la ropa y el calzado deben ser objetos de especial atención.

f. Higiene en la vivienda

Debe contar con suficiente espacio, y estar adecuada al número de personas que la habitan; ello supone para el niño/a contar con habitación propia, y con otras estancias habituales en las viviendas de tipo medio de nuestra sociedad (comedor, cocina, baño), hogares familiares u otras instituciones (centro de protección de menores) que los sustituyan. Además sería conveniente que en la proximidad de la vivienda o institución se contara con zonas verdes, parques de juegos y paseos para los niños o niñas.

Las condiciones ambientales que deben existir en la vivienda o en el hogar son:

- Luz natural y sol, así como adecuada iluminación artificial.
- Temperatura entre 18 y 22 grados o grado de humedad del 40-60%.

La habitación del niño/a es preferible que tenga suelos y paredes lavables. Además en las condiciones descritas, debe reunir determinadas condiciones de seguridad que tiene como objetivo evitar accidentes, tan frecuentes en la infancia.

En cuanto al mobiliario y decoración (cuna, parque infantil, armario), debería prevalecer como criterio general el de instalar solo lo necesario, que además favorezca la seguridad, sea del fácil lavado, en fin, que contribuya al bienestar del niño/a.

E. Retardo de crecimiento

Un retardo de crecimiento es un problema en el crecimiento del niño/niña según la edad que tenga y esto puede provocar otros problemas para el niño en su salud, puede recaer a una desnutrición aguda o crónica. Las madres desde el nacimiento deben cuidar a sus hijos ya que si no son cuidados como deben ser tanto alimentaria o higiénico se enfermen con frecuencia y así es más fácil recaer a un retardo de crecimiento, estos niños dependen de los

cuidados de las madres, se menciona que un retardo de crecimiento “Es un aumento de peso o talla insuficiente o anormalmente lento en un niño menor de 5 años de edad.

El retardo en el crecimiento general se refiere a niños que son pequeños para su edad, pero que están creciendo a una tasa normal, la genética puede jugar un papel, uno o ambos padres pueden ser de baja estatura, los padres de baja estatura pero saludables pueden tener un hijo sano que estén en el 5% más bajo para su edad. Estos niños son de talla baja, deben alcanzar la estatura de uno o ambos padres. Si el aumento de peso lento se debe a la falta de calorías, se debe tratar de alimentar al niño cuando lo pida. Incrementar la cantidad que se le ofrece y brindar alimentos nutritivos y ricos en calorías”²⁵.

Si los padres de familia descuidan a sus hijos en los primeros años de vida que es primordial para su crecimiento el niño puede recaer en una desnutrición crónica, que este debe ser tratada de inmediato, por lo que es necesario llevar a los niños a los servicios de salud para que sean atendidos y así brindarles la atención que requiere para este problema de salud.

Si se les brinda la alimentación adecuada y los cuidados que necesitan a esta edad no se enfermarán pero si los padres no cuidan esta parte entonces los menores se enfermarán con frecuencia. En los servicios se realiza el

²⁵ Medine Plus. Enciclopedia médica 2015
[www. Nlm.gov/página principal/enciclopedia médica](http://www.nlm.gov/página principal/enciclopedia médica). Consultada 24/6/2015.

control de peso y talla de los niños, según las normas de atención que todo niño debe pesarse no importando si está enfermo o no, además se pesa a los niños de 1 a menos de 2 años cada mes, de 2 a menos de 3 años cada tres meses, de 3 a 5 años cada seis meses, esto con el fin de que se lleve un control de los niños o niñas.

Para el personal el peso es normal cuando la desviación estándar se encuentra entre +2 y -2 y para un peso bajo debajo de -2 desviación estándar, y se realiza lo mismo en cuanto a la talla, si ambos tanto peso y talla no resulta lo favorable el niño puede tener un retardo de crecimiento y de allí se determina si recae en una desnutrición aguda o crónica que ambas afectan la salud del niño.

Para llevar a cabo estas medidas en los servicios, se tiene un registro el cual se entrega a los padres se les entrega un carnet en donde se lleva el control del niño, y esto se puede ver en una gráfica.

Durante el proceso del control de peso y talla de los niños, lo primero que se debe realizar es la toma del peso y este debe realizarse con la mínima cantidad de ropa para que se obtenga datos confiables, seguidamente se realiza la toma de la talla del niño teniendo el cuerpo extendido, teniendo estos datos se verifica los datos en la tabla correspondiente para verificar si el niño tiene peso/talla normal o tiene un retardo de crecimiento para darle seguimiento y brindarle el tratamiento correspondiente.

V. MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo de estudio

La investigación fue de tipo descriptivo porque en ella se describieron los conocimientos y prácticas que poseen las madres sobre cuidados alimenticios e higiénicos de los niños menores de 5 años con retardo de crecimiento. Es transversal porque se realizó el estudio en los meses de abril y mayo del 2016.

B. Unidad de análisis

En esta investigación se tomaron en cuenta a las madres de los niños de 0 a 5 años con retardo de crecimiento que asisten al puesto de salud de la aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán.

C. Población y muestra

En el año 2013 se reportaron en la memoria de labores del puesto de salud de Rancho de Teja una población de 247 niños con retardo de crecimiento según datos manejados y reportados en el sigsa. Para determinar la muestra se aplicó el programa STATS con 5% de error y 95% de confiabilidad con una muestra del 10% siendo un total de 89 madres para la presente investigación estudio que se realizará en los meses de abril y mayo del 2016.

1. Criterios de inclusión

Madres de familia de niños de 0 a 5 años con retardo de crecimiento que asisten al puesto de salud de la aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán.

2. Criterios de exclusión

Madres de familia de niños de 0 a 5 años que no asisten al puesto de salud de la Aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto las que no quisieron participar en el estudio y que no tengan niños con retardo de crecimiento.

D. Operacionalización de variables

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Conocimientos.	Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural.	Caracterización de las madres.	Datos generales	Edad _____ Procedencia _____ Estado civil _____ Grado de escolaridad _____ Ocupación _____ Número de hijos _____ Idioma que habla _____ 1. ¿Cuántos hijos lleva a control de peso/talla? _____ 2. ¿Qué número de hijo ocupa el que trae a control de peso/talla? _____ 3. ¿Cuántos años de diferencia tiene su hijo con el otro hermano? _____ 4. ¿Cuánto pesó su hijo en el momento del nacimiento? _____ 5. ¿Cada cuánto tiempo lleva a su hijo para el control de peso/talla? _____ 6. ¿Usted conoce la importancia de llevar a los niños a su control de peso/talla al puesto de salud? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
		Alimentación	Durante el embarazo	<p>7. ¿Usted asistió al control prenatal durante el embarazo? Si__No__ ¿Por qué__?</p> <p>8. ¿Conoce las consecuencias que tiene una mala alimentación durante el embarazo? Si__ No__ Menciónelas__</p> <p>9. ¿Usted conoce los alimentos que se debe de consumir durante el embarazo? Si__ No__</p> <p>10. ¿Usted asistió al control prenatal durante el embarazo? Si__ No__ ¿Por qué__?</p>
		Alimentación de 0 a 6 meses	Lactancia materna.	<p>11. ¿Usted sabe cuál es el alimento exclusivo de un recién nacido? Si__ No__ Menciónelos__</p> <p>12. ¿Conoce usted cuáles son los beneficios de la lactancia materna? Si__ No__ Menciónelos__</p> <p>13. ¿Conoce la importancia de la higiene de los pezones cada vez que se le brinda lactancia materna al niño/a? Si__ No__ ¿Por qué__?</p>

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
				<p>14. ¿Conoce la importancia que tiene en mantener limpios los biberones del niño? Si___No___ Describa_____</p> <p>15. ¿A los cuántos meses le empezó a dar comida a su hijo?_____</p> <p>16. ¿Conoce usted los beneficios de la alimentación complementaria? Si___No___ ¿Cuáles son?_____</p>
			De 1 año	<p>17. ¿Conoce usted las consecuencias de una mala alimentación de los niños a esta edad? Si___No___ Describala_____</p> <p>18. ¿Conoce los beneficios de los atoles que se le proporciona a los niños? Si___No___ Menciónelos_____</p>
			De 2 años	<p>19. ¿Usted alimenta a su hijo o deja que él se alimente por sí solo? Si___No___ ¿Por qué_____?</p>
			De 3 años	<p>20. ¿Usted conoce los beneficios que tiene al consumir alimentos nutritivos? Si___No___ ¿Por qué_____?</p>
			De 4 a 5 años de edad	<p>21. ¿Sabe usted que consecuencia tiene al</p>

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
			Higiene de los niños de 3 a 5 años.	<p>28. ¿Conoce usted en qué momento los niños deben realizar el lavado de manos? Si ___ No ___ ¿Por qué ___?</p> <p>29. ¿Usted cree que es importante el corte de las uñas? Si ___ No ___ ¿Por qué ___?</p> <p>30. ¿A los cuántos años usted le enseñó a sus hijos el cepillado de los dientes? _____ ¿Por qué ___?</p> <p>31. ¿Usted conoce los beneficios del cepillado de los dientes? Si ___ No ___ Menciónelos _____</p> <p>32. ¿Usted acompaña a su hijo para cepillarse los dientes? Si ___ No ___ ¿Por qué ___?</p> <p>33. ¿Usted le enseña a sus hijos el cepillado de los dientes? Si ___ No ___</p> <p>34. ¿Usted conoce que problemas trae al no cepillarse los dientes de los niños? _____</p> <p>35. ¿Qué problemas trae al no lavarse el cabello? Menciónalas _____ _____</p>

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
				<p>36. ¿Conoce la importancia que tiene el peinar a sus hijos? Si _____ No _____ ¿Cuáles? _____</p> <p>37. ¿Usted conoce la importancia que tiene al realizar el cambio de ropa de los niños? Si _____ No _____ Menciónela _____</p> <p>38. ¿En qué momento realiza la higiene de los oídos de su hijo? _____</p> <p>39. ¿Usted como madre a los cuántos años le enseña a sus hijos a ir al servicio sanitario? a. 1 a 2 años b. 2 a 3 años c. 5 años _____</p> <p>40. ¿Usted le enseña a sus hijos de cómo debe realizarse la higiene después de las evacuaciones? Si _____ No _____ ¿Por qué _____?</p> <p>41. ¿Usted conoce la importancia a que los niños descansen a la hora recomendada? Si _____ No _____ Menciónela _____</p> <p>42. ¿Usted conoce la importancia de mantener la habitación de los niños limpia? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____</p>

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Ítems
				<p>71. ¿Comparte el peine con sus hijos o cada uno tiene su propio peine? Individual____ Comparten____ ¿Por qué?_____</p> <p>72. ¿Cuántas veces realiza el cepillado de dientes los niños durante el día?_____ ¿Por qué?_____</p> <p>73. ¿A cada cuánto tiempo realiza el cambio de ropa a sus hijos?_____ ¿Por qué?_____</p> <p>74. ¿Después del lavado de ropa de sus hijos donde la tiende para que se seque?_____</p> <p>75. ¿Usted a qué edad le enseña a sus hijos el uso del servicio sanitario? a. 1 a 2 años____ b. 3 a 4 años____ c. 5 años____ ¿Por qué?_____</p> <p>76. ¿Usted sabe cuántas horas deben dormir los niños? Menciónelas_____</p> <p>77. ¿Sus hijos duermen solos o comparten habitaciones?____ ¿Por qué?_____</p> <p>78. ¿Usted cada cuánto tiempo realiza la limpieza de su vivienda principalmente en la habitación</p>

Variables	Definición Teórica	Dimensiones	Indicadores	Items
			Retardo de crecimiento	de sus hijos? _____ ¿Por qué? _____ 79. ¿Usted le proporciona a sus hijos los micro-nutrientes que se le proporciona a los niños en el puesto de salud? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

E. Descripción detallada de la técnicas y procedimientos e instrumento a utilizar

Se realizó el protocolo de la investigación y se sometió para su aprobación al comité de tesis de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Universidad de San Carlos de Guatemala. Se solicitó autorización a la enfermera del distrito de salud del municipio de San Francisco el Alto para la realización del presente estudio.

Para la investigación se diseñó el instrumento elaborado por la investigadora, asignada a cada madre de los niños con retardo de crecimiento que asisten al puesto de salud en la cual se identificó con un número específico y de forma correlativa, el cual consta de preguntas abiertas y cerradas basadas en los conocimientos y prácticas de las madres sobre cuidados higiénicos y alimenticios de los niños menores de 5 años utilizando la técnica de la entrevista.

Antes de realizar la investigación en el campo de estudio pasó por un proceso de validación del instrumento a través de una prueba piloto en el puesto de salud de la aldea San Antonio Sija San Francisco el Alto, a 5 madres con niños menores de 5 años

con retardo de crecimiento. Según datos manejados en la memoria de labores del puesto de salud de la aldea Rancho de Teja se determinó la muestra aplicando el programa STATS donde se obtuvo una muestra de 89 madres con niños menores de 5 años con retardo a crecimiento.

Para la aplicación de la prueba piloto y trabajo de campo se captaron a madres en el puesto de salud en dicho momento se aplicó la entrevista de manera individual, se les leyó el consentimiento informado para comprobar la aceptación a participar en la investigación para obtener así la firma del consentimiento informado y participación voluntaria tomando en cuenta el nivel educativo y cultural por parte de las madres con la finalidad de validar el instrumento que permitió la obtención de información requerida.

F. Alcances y límites de la investigación

1. Ámbito geográfico

Aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto del departamento de Totonicapán.

2. Ámbito Institucional

Puesto de salud de la aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto.

3. Ámbito Personal

Madres de familia de niños de 0 a 5 años con retardo de crecimiento que asisten al puesto de salud de la aldea Rancho de Teja.

4. **Ámbito Temporal**
Meses de abril y mayo del 2016.

G. Plan de análisis de datos

Para el análisis de la información recolectada se procedió a la respectiva clasificación y ordenamiento de datos manualmente, posteriormente se realizó la tabulación respectiva a través de la estadística descriptiva, por lo que se utilizó porcentajes para obtener datos en forma cuantitativa, se tabuló y se presentaron los cuadros para el análisis respectivo en base a la confrontación de la teoría con los resultados obtenidos, lo cual guió a la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

H. Aspectos éticos y legales de la investigación

El presente estudio se realizó teniendo como base fundamental los aspectos éticos legales entre ellos; autonomía asegurando los derechos inherentes de las madres que fueron encuestadas cada una decidió en forma voluntaria participar o no en el estudio, respetando los valores morales y culturales de cada una, se respetó las normas de la institución, por lo tanto, a cada madre se le explicó en forma clara y sencilla en qué consiste y cuáles son los objetivos de la investigación, así mismo la importancia de su colaboración siempre y cuando ellas lo permitan, se les leyó el consentimiento informado, luego de estar de acuerdo, firmaron con libertad como muestra de su deseo de participar en el estudio y respondieron a las preguntas creadas en el instrumento de la entrevista estructurada, se le explicó con veracidad que la información es completamente confidencial y que por lo tanto se practicó la privacidad porque no se dará a conocer su nombre.

VII. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la investigación teniendo en cuenta como unidad de análisis a 89 madres de niños menores de 5 años con retardo de crecimiento que asistieron al puesto de salud de la aldea Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, en los meses de abril y mayo de 2016.

De acuerdo a la investigación se determina que las edades de las madres oscilan el 32% entre 30-34 años, 26% entre 15-19 años, 18% de 20-24 años, 16% de 25-29 años y 8% entre 35-39 años.

Se determina que 48% son casadas, 41% están unidas, y 11% son solteras; el grado de escolaridad de las madres es 73% nivel primaria, 25% nivel básico y 2% nivel diversificado. La ocupación de las madres muestra que 64% son amas de casa, 21% comerciantes y 15% confeccionistas.

Se determina que el número de hijos oscilan entre 1 a 2 hijos 44%, 3 a 4 hijos 35%, y 5 a 6 hijos 21%; el idioma que habla 100% es el quiché.

En relación a cuántos hijos tienen en control de peso/talla 50% lleva a 1 niño, 43% a 2 niños y 7% a 3 niños, en lo que se refiere al orden de nacimiento, 29% refiere ser primer hijo, 25% el segundo hijo, 17% el tercer hijo, 13% el quinto hijo, 9% el cuarto hijo, 7% el sexto hijo.

En lo que se refiere a los años de diferencia del niño con otro indicaron que 30% 2 años, 24% son primigestas, 20% 18 meses, 19% 1 año, 7% 3 años, al igual en relación a la pregunta del peso del niño niña

en el momento del nacimiento, 48% fue de 6 lbs, 31% 7 lbs, 19% 5 lbs. y 2% 8 lbs, la frecuencia en que llevan a los niños a su control de peso/talla es de 52% cada mes, 26% cada 2 meses, 22% no respondieron, si conocen la importancia del control de peso y talla de los niños el 100% de las madres porque respondieron que si es importante llevar a los niños al puesto de salud para control de peso y talla.

CUADRO No. 1
CONOCIMIENTOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL
EMBARAZO DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
CON RETARDO DE CRECIMIENTO QUE ASISTEN AL PUESTO DE
SALUD DE RANCHO DE TEJA TOTONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Conocen la importancia de la alimentación durante el embarazo	60	67%	29	33%	89	100%
Conocimientos de las consecuencias que tiene una mala alimentación durante el embarazo	48	54%	41	46%	89	100%

Fuente: Investigación de campo abril y mayo de 2016.

67% conocen la importancia de la alimentación durante el embarazo y 33 % no conocen sobre la misma. Es importante que durante esta etapa que la mujer embarazada cuide su alimentación, debe ingerir los nutrientes necesarios para que al momento que nazca el nacido tenga el peso ideal y así no presente problemas en su crecimiento y desarrollo.

54% conocen las consecuencias que tiene una alimentación deficiente y 46% indican desconocer las consecuencias de una alimentación deficiente, los alimentos que la madre debe considerar como la principal fuente de nutrientes para el niño y para ella son verduras y frutas, a medida que se va desarrollando el embarazo necesitará ingerir más cantidad de la mayoría de los nutrientes de lo acostumbrado porque la consecuencia de no consumir lo que se requiere puede ser peso bajo del niño.

100% de las madres conocen los alimentos que se deben consumir durante el embarazo, ellas mencionan que los alimentos que son verduras y frutas porque son primordiales para la salud.

100% de las madres refieren conocer sobre la importancia del control prenatal y esto les permite saber si el embarazo tiene riesgos o no y conocer si el parto será normal o no.

CUADRO No. 2
CONOCIMIENTOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON
RETARDO DE CRECIMIENTO QUE ASISTE AL PUESTO DE SALUD
RANCHO DE TEJA TOTONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Conocimientos sobre el alimento exclusivo de un recién nacido	65	73%	24	27%	89	100%
Conocimientos de los beneficios de la lactancia materna	44	49%	45	51%	89	100%
Conocimientos de la importancia de la higiene de los pezones cada vez que se le brinda lactancia materna al niño/a	38	43%	51	57%	89	100%
Conocimientos de la importancia que tiene en mantener limpios los biberones del niño	54	61%	35	39%	89	100%

Fuente: Investigación de campo de abril y mayo del 2016

73% indican que conocen que la lactancia materna es el alimento exclusivo de un recién nacido, 27% contestaron no conocer, que la lactancia materna es el alimento que recibe el neonato y que procede de su madre, hasta el momento la leche materna no ha sido igualada por ninguna leche modificada de vaca o lactancia artificial.

51% indicaron no conocer los beneficios de la lactancia materna y 49% si conocen los beneficios de la lactancia materna la mayoría respondieron que la lactancia materna ayuda al crecimiento del niño/niña y a que el niño no se enferme frecuentemente, las ventajas y beneficios de la lactancia materna no tienen ningún costo para la

familia y es fácil brindarle al niño o niña este tipo de alimento, que contiene todo lo necesario en cuanto a nutrientes.

57% no conocen sobre la higiene de los pezones y 43% si conocen de la misma, es primordial que la madre comprenda sobre la importancia de la misma y así prevenir enfermedades.

61% conocen la importancia que tiene en mantener limpios los biberones y 39% no, algunas referían usar biberones y otras no, por lo que es necesario comprender que estos están en contacto con otros objetos y de esta manera se contamina, por ende es necesario hervirlos antes de proporcionarle al niño o niña.

En relación a los cuántos meses empieza a dar comida a los niños 60% inician a partir de los 6 meses, 22% no respondieron porque eran primigestas y los niños eran menores de 6 meses, 18% a partir de los 7 meses. Cuando el niño o niña cumple 6 meses de edad es recomendable proporcionar otros alimentos aparte de la lactancia materna y de esta manera cubre sus necesidades nutricionales.

CUADRO No. 3
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS
ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETARDO
DE CRECIMIENTO QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD RANCHO DE
TEJA TONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Beneficios de la alimentación complementaria	62	70%	27	30%	89	100%
Consecuencias de una mala alimentación de los niños menores de 5 años	71	80%	18	20%	89	100%
Beneficios de los atoles que le proporciona al niño menores de 5 años	55	62%	34	38%	89	100%

Fuente: Investigación de campo abril y mayo del 2016.

70% refieren que conocen sobre los beneficios de la alimentación complementaria y 30% desconocen de la misma. Las madres deben conocer cómo implementar los diferentes alimentos de los niños al pasar de los 6 meses de vida porque necesitan de otros alimentos que el cuerpo requiere.

80% conocen sobre las consecuencias de la mala alimentación y 20% no, si no se le brinda los alimentos necesarios a los niños esto puede provocar problemas de salud para el niño o niña.

62% refieren conocer sobre los beneficios de los atoles y 38% indicaron no conocerlas, al proporcionarles diferentes atoles permite brindarle al niño diferentes fuentes de vitaminas necesarias para el crecimiento. Es importante que a esta edad se proporcione al niño o niña agua por las actividades físicas que realiza o proporcionarles

otro tipo de líquidos siempre recordando que tenga una fuente nutritiva para su organismo.

100% las madres que son las encargadas de alimentar a sus hijos deben conocer sobre los alimentos que los niños necesitan a esta edad y no brindarles alimentos que no puedan ingerir, siempre deben ser vigilados en los tiempos de comida.

100% conocen sobre la alimentación nutritiva lo que indica los niños deben ingerir verduras, frutas todos los alimentos que sean fuentes de vitaminas y al brindarles estos alimentos se contribuye al desarrollo y crecimiento de los niños. Olla alimentaria de las familias comprende diferentes grupos de alimentos, es importante que el niño/niña ingiera lo que la familia consume, estos alimentos son los recomendables para una alimentación sana y así los niños obtienen vitaminas y diferentes nutrientes, si se puede lograr incluir en la alimentación diaria la cantidad y variedad de alimentos recomendados en la olla se obtendrá un aporte adecuado de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales necesarios.

100% conocen sobre la importancia de no proporcionarles a los niños comidas transgénicas o rápida, estos tipos de comidas dañan la salud de los niños y no les proporciona las vitaminas que el niño necesita para su crecimiento.

100% conocen sobre la importancia de proporcionar una refacción nutritiva, los niños interactúan más en el medio en donde viven por lo que los padres deben cuidar a sus hijos, la alimentación de los niños a esta edad está basada en frutas y verduras entre otros la diferencia

de la cantidad de alimentos proporcionados se les debe aumentar por la necesidad energética.

CUADRO No. 4
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS HIGIÉNICOS
DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETARDO DE
CRECIMIENTO QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD RANCHO DE
TEJA TOTONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Conocimientos del tipo de problemas que provoca al no bañar a los niños	59	66%	30	34%	89	100%
Consecuencias que tiene al no practicar el lavado de las manos	76	82%	16	18%	89	100%
Momento en que los niños deben realizar el lavado de las manos	58	65%	31	35%	89	100%

Fuente: Investigación de campo abril y mayo del 2016.

100% refieren conocer sobre los beneficios del baño que sirve para evitar que el cuerpo se contamine, lo ideal es que se convierta a cuidados especiales y básicos en todo momento, y de esta manera los niños estén presentables.

66% refieren conocer qué problemas puede causar al no bañar a los niños y 34% desconocen, se debe tener atención en la limpieza de las axilas, rodillas, cuello, piernas y pies para evitar la aparición de hongos y bacterias.

82% conocen las consecuencias que tiene el no practicar el lavado de las manos y 18% no, a diario el niño está en contacto con diferentes tipos de rinovirus lo que puede producir infecciones, entre otros microorganismos infecciosos.

65% conocen en qué momento deben realizar el lavado de las manos y 35% desconoce, es fundamental lavarse las manos antes de cada comida y si ya tiene destreza para hacerlo los padres deben vigilarlos si se enjabonan.

En relación a los cuántos años la madre le enseña al niño el lavado de las manos, 58% dijo que de 1 a 2 años, 23% no respondieron, 19% de 3 a 4 años, es primordial enseñar a los niños el lavado de las manos para prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias y es fácil de realizarlo.

100% conoce la importancia del corte de las uñas, se deben cortar cuando estén largas con una tijera especial de punta redonda, limarlas con una lima suave y no lesionar la piel del dedo, porque su estructura hace que se acumule la suciedad, es aconsejable cortarlas frecuentemente.

En relación a los cuantos días bañó al niño después del nacimiento el 43% indicaron después de los 3 días, 34% a la semana que por costumbre del lugar se baña al recién nacido junto con la madre después de los baños que le realizan a la madre durante la semana, 23% no respondieron.

En relación a los cuántos años la madre le enseña a los niños el cepillado de los dientes 58% 1 a 2 años, 23% no respondieron por

ser primigestas y los niños son menores de 6 meses, 19% 3 a 4 años las madres refieren que a esta edad los niños comprenden mejor lo que se les enseña, la teoría indica que es primordial enseñarle a los niños desde pequeños el cepillado de dientes para introducir el hábito en edades tempranas, dicha adquisición es importante para el futuro de su salud dental, el dicho hábito debe introducirse sobre los 18 meses solo con el cepillo sin aplicar pasta de dientes para que vaya tomando contacto y adquiriendo el hábito.

100 % conocen los beneficios del cepillado de los dientes, esto permite o evita caries en los dientes de los niños y se les debe inculcar estos hábitos desde pequeños para que comprendan la importancia de la misma.

En relación a la pregunta usted acompaña a su hijo para cepillarse los dientes 50% respondieron si y 50% no, esto debido por falta de tiempo.

100% refieren que enseñan cómo cepillarse los dientes, se les puede explicar con mucha paciencia que el cepillo debe ir arriba hacia abajo y que también deben cepillarse la lengua, si no sigue las instrucciones es importante indicarles lo que deben realizar.

En relación si conocen sobre los problemas que tiene al no cepillarse los dientes el 100% respondieron conocer estos problemas, mencionaron las caries.

100% respondieron conocer sobre los problemas al no lavarse el cabello y el problema de pediculosis; 100% reconocen la importancia del peinado del cabello, las madres refieren que es para prevenir la

aparición de piojos porque es fácil que esto llegue a pasar no importando la edad del niño o niña.

100% refieren conocer la importancia del cambio de ropa de los niños al igual que el cuerpo y por estar en contacto con él la ropa deben ser objetos de especial atención, los niños/ niñas deberán llevar ropa cómoda no muy ajustada.

En relación a la pregunta en qué momento realiza la higiene de los oídos, 100% respondieron que en el momento en que realizan el baño del niño o de la niña, se lavará el oído diariamente el oído externo con agua y jabón evitando la entrada de agua en el oído medio, inclinando la cabeza hacia el lado que se está lavando.

La pregunta si se le enseña a los niños de cómo debe realizar la higiene de los genitales después de las evacuaciones 40% respondieron no, 30% respondieron si, y 30% no respondieron, después de defecar hay que limpiarse bien utilizando papel higiénico suficiente debe enseñarse a los niños a limpiarse de adelante hacia atrás, los niños tardarán más en aprender ir al servicio sanitario solos.

100% conocen sobre la importancia de las horas de sueño, es necesario para que el cuerpo se recupere de la actividad diaria, la necesidad del sueño varía según la edad.

100% conocen la importancia de mantener las habitaciones limpias, deben contar con suficiente espacio y estar adecuada al número de personas que lo habitan, debe reunir determinadas condiciones de seguridad que tiene como objetivo evitar accidentes.

CUADRO No. 5
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE EL RETARDO DE
CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN
AL PUESTO DE SALUD RANCHO DE TEJA TOTONICÁPAN.

CRITERIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Conocimiento sobre el retardo de crecimiento	37	42%	52	58%	89	100%
Conoce usted porque se da el retardo de crecimiento	37	42%	52	58%	89	100%
Sabe usted como mejorar el crecimiento de sus hijos	55	62%	34	38%	89	100%
Problemas en el niño por el retardo de crecimiento	49	55%	40	45%	89	100%

Fuente: Investigación de campo abril y mayo del 2016

58% de las madres no conocen que es el retardo de crecimiento, 42% indicaron que si conocen que es un aumento de peso/talla insuficiente o anormalmente lento en un niño menor de 5 años.

58% no conocen porque se da el retardo de crecimiento en niños menores de 5 años, 37% si conocen, que si el aumento de peso es lento se debe a la falta de calorías; se debe tratar de alimentar al niño cuando lo pida, incrementarle la cantidad que se le ofrece y brindar alimentos nutritivos y ricos en calorías.

62% refieren conocer cómo mejorar el crecimiento de sus hijos indicando que brindándoles atoles o brindarle los tiempos de comida y los tratamientos indicados en el puesto de salud, 38% indican no

conocer los alimentos que contengan nutrientes adecuados a los niños.

55% conocen que problemas puede traer para el niño el retardo de crecimiento, refiriendo que se enferman con frecuencia, siempre le hará falta peso o talla, y 45% no conocen, es un problema en el crecimiento del niño/a según la edad y esto a la larga puede provocar otros problemas de salud para el niño/a como una desnutrición aguda o crónica.

CUADRO No. 6
PRÁCTICAS DE LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO QUE ASISTE AL PUESTO DE SALUD RANCHO DE TEJA TOTONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Usted durante el embarazo tomó los micro-nutrientes como le indicaron en el puesto de salud	67	75%	22	25%	89	100%
Usted realizaba la higiene de los pezones después de la lactancia materna	15	17%	74	83%	89	100%

Fuente: Investigación de campo de abril y mayo del 2016.

75% refirieron que si tomó los micronutrientes durante el embarazo y 25% no, el ácido fólico es un tipo de vitaminas esencial para el desarrollo del niño/a particularmente durante los primeros meses de gestación y el hierro ayuda a producir los glóbulos rojos que suministran oxígeno al niño/a.

83% refieren no realizar la higiene de los pezones y 17% refieren que si lo realizan, es importante realizar dicha limpieza para prevenir cualquier tipo de infección para el niño, y las madres deben comprender sobre la importancia de la misma.

En relación a cómo fue la alimentación durante el embarazo 53% fue regular y 47% buena, las madres referían que a veces no les daba apetito o la comida les causaba náuseas por lo que limitaban lo que comían, es importante recalcar que durante esta etapa la mujer embarazada debe cuidar su alimentación ingerir los nutrientes necesarios para que al momento que nazca el recién nacido tenga el peso ideal y así no llegar a tener problemas en su crecimiento.

En relación a la asistencia a control prenatal 81% refirió 3 a 4 veces, 19% 1 a 2 veces, referían que era importante porque permitía conocer el estado de salud de las madres y del niño o niña, y para saber si el embarazo no era de riesgo y sobre todo conocer si el parto sería normal o había necesidad de acudir al hospital.

CUADRO No. 7
PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD RANCHO DE TEJA TOTONICAPÁN.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Usted le dio fórmula a su hijo desde el momento del nacimiento	20	22%	69	78%	89	10%
Usted sabe qué cantidad de alimento deben consumir los niños a esta edad	17	19%	72	81%	89	100%

Fuente: Investigación abril y mayo del 2016.

78% refieren no haber brindado fórmula a los niños y 22% si brindaron fórmula; las madres refieren que al momento del nacimiento no tenían suficiente leche por lo que hubo necesidad de comprarle leche al niño o niña.

81% de las madres refieren no conocer la cantidad de alimento que deben consumir los niños de acuerdo a la edad, y 19% refieren que si conocen, es importante que las madres reconozcan que los niños se les debe aumentar la cantidad de comida de acuerdo como van creciendo porque el organismo así lo requiere. En la infancia la alimentación va cambiando, algunos alimentos pueden dejarse mientras que otros van incorporándose lentamente.

En lo que se refiere la pregunta que si en el momento del nacimiento se brindó la lactancia materna al niño el 75% respondieron sí, 15% respondieron no, en ella mencionaban que los primeros días no tenían suficiente leche y otros donde mencionan que los niños por alguna

causa se quedaron internados en el hospital, y 10% no respondieron. En lo que se refiere a la pregunta cuantas veces le brindaba lactancia materna a su hijo o hija 75% de 2 a 5 veces, 25% de 6 a 9 veces; la lactancia materna es el alimento exclusivo del recién nacido y durante los 4 a 6 meses, sin necesidad de recurrir a ningún otro alimento por lo que se debe brindar cada vez que el niño lo requiere. Y en relación a la pregunta de cuántas veces lavaba el biberón de su hijo durante el día 61% una vez, 22% 2 veces, 17% 3 veces, las madres refirieron hervir una vez el biberón de su hijo durante el día y que a veces solo cuenta con un biberón máximo dos para el uso.

En lo que se refiere a que tipo de alimento le brindó a su hijo cuando inició con la alimentación complementaria 100% refirieron que verduras con tamales en trozos pequeños, las madres reconocen que a esta edad los niños no tienen la capacidad de masticar los alimentos por que es necesario brindarlos de manera que ellos puedan consumirlos, y los tiempos de comida que se le brinda a los niños, 100% respondieron que 3 veces deben ser alimentados los niños durante el día.

En lo que se refiere el tiempo que le dedica a su hijo para su alimentación 71% respondió 30 minutos, 17% 45 minutos y 12% una hora, las madres refirieron que por costumbre es que ellas solo le dedican ese tiempo a sus hijos, otra razón cuando tienen muchas cosas que realizar, las madres deben comprender la importancia de dedicarle el tiempo necesario de alimentar a sus hijos.

En relación a la pregunta mencionó qué alimentos considera usted que sean nutritivos para sus hijos 100% respondieron frutas y verduras, las hierbas, verduras y frutas contienen vitaminas, minerales,

tener una buena visión y prevenir enfermedades. Al igual sobre el tipo de refacción que se le proporciona a los niños, 100% respondió atoles, las madres refieren conocer sobre las vitaminas que contiene y de esta manera ayuda al crecimiento de sus hijos.

La pregunta de cómo es el lugar en donde son alimentados los niños el 100% de las madres respondió que debe ser limpio, es una manera de contribuir en cuanto a la prevención de enfermedades infecciosas.

En cuanto a las prácticas de higiene debido a la formulación de preguntas se detallan a continuación:

La pregunta dónde realizó el baño del recién nacido, 87% respondieron en el temascal y 13% respondieron en un cuarto privado, refieren que por costumbre de las familias los niños deben ser bañados por primera vez en el temascal juntamente con las madres por tradición, a las madres se le realizan baños en temascal y de esta manera los niños deben ser bañados junto con ellas. En lo que se refiere a la pregunta quien realiza el primer baño del niño 87% comadrona, 10% suegra, 3% madre, las madres refieren que las comadronas son las que tienen las experiencias de cómo realizar el primer baño del niño o niña.

Las veces que son bañados los niños durante la semana 53% respondieron 3 veces y 47% 2 veces, es recomendable bañarse 3 a 4 veces por semana y en época de verano diariamente. Y en relación a la pregunta de quien realiza el baño de los niños 100% respondieron que es la madre, que con el tiempo ellas toman experiencia de cómo realizar el baño de sus hijos y al pasar del tiempo ellas se responsabilizan de realizar el baño de sus hijos y el lugar donde son

bañados los niños 83% lo realizan en el temascal y 17 % en un baño privado.

En relación a la pregunta de cuántas veces deben lavarse las manos los niños 58% de 1 a 3 veces, 25% de 5 a 6 veces y 17% de 7 a 9 veces, las madres mencionan que los niños deben realizar el lavado de las manos antes de los tiempos de comida así prevenir muchas enfermedades, y en cuanto al corte de las uñas 100% refirieron cortas cuando ellas ven que las uñas ya están grandes.

En relación a la pregunta de las veces que se realiza el cepillado de los dientes de los niños durante el día, el 100% respondieron 3 veces al día después de cada comida, esto es para evitar los problemas de caries.

100% las madres refieren ser las encargadas de realizar el lavado de cabello. En relación a cuántas veces peina el cabello de sus hijos durante el día 63% respondieron 1 vez al día, 20% 2 veces al día y 17% no respondieron, las madres mencionaban que por la mañana ellas peinan a sus hijos, en el transcurso del día ya no lo hacen por falta de tiempo. En cuanto a que si comparten el peine sus hijos o cada quien tiene su propio peine 66% comparten, 23% no respondieron y 11% individual, las madres referían que por costumbre los miembros de la casa comparten el peine porque era difícil a que cada miembro tenga su propio peine.

100% refieren cambiar la ropa de los niños todos los días, las madres mencionan que cambian a los niños durante el día porque se ensucian al momento en que juegan o cuando comen por lo que existe la necesidad de cambiarlos y en lo que se refiere donde tiende la ropa

para secarlos, 50% en una cuerda, 30% encima de lámina y 20% no respondieron, es primordial secar la ropa de los niños en lugares limpios y así prevenir alergias de la piel del niño o de la niña.

La edad que se le enseñan a sus hijos el uso del servicio sanitario; 48% 1 a 2 años, 29% 3 a 4 años, 23% no respondieron, es importante enseñarle a los niños el uso adecuado del servicio sanitario y que sea parte de los hábitos.

En relación a si sus hijos duermen solos o comparten habitación 100% respondieron que si comparten y por el número de habitaciones que tienen las casas eso obliga a compartir las habitaciones, y en cuanto a la higiene de la vivienda 100% la realizan todos los días porque es primordial para prevenir enfermedades, en el medio existen muchos microorganismos y uno debe tener la prevención necesaria.

En lo que se refiere a la pregunta usted le proporciona los micronutrientes a los niños el 95% respondieron si, esto ayuda a mejorar el crecimiento de los niños y el 5% no respondieron.

VIII. CONCLUSIONES

Después de haber finalizado la investigación de campo y al obtener resultados se llega a las conclusiones siguientes:

1. La caracterización de las madres de los niños de acuerdo a la investigación se determina que las edades oscilan de 30 a 34 años 32%, 26% entre 15 a 19 años, 18% de 20 a 24 años, 16% de 25 a 29 años y 8% entre 35 a 39 años.

En lo referente al estado civil 48% son casadas, 41% están unidas, y 11% son solteras; el grado de escolaridad de las madres 73% tienen el nivel primaria, 25% nivel básico y 2% nivel diversificado. La ocupación de las madres se muestra que 64% son amas de casas, 21% son comerciantes y 15% son confeccionistas. Se determina que el número de hijos oscilan entre 1 a 2 hijos 44% de, 3 a 4 hijos 35%, y 5 a 6 hijos 21%; el idioma que hablan el 100% es el quiché.

2. En cuanto a los conocimientos que poseen las madres sobre la alimentación indican que el alimento exclusivo de un recién nacido es la lactancia materna, luego que debe iniciarse con una alimentación complementaria, a los niños se debe brindar alimentos nutritivos para la salud; en relación a la práctica las madres refieren iniciar con la alimentación complementaria a partir de los 6 ó 7 meses de vida y se debe brindar los 3 tiempos de comida y brindarles atoles en tiempo de refacción y son las encargadas de alimentar a sus hijos, las madres refieren que las comidas transgénicas son dañinas para la salud de los niños.

En relación a los conocimientos que tienen las madres sobre cuidados higiénicos, refieren conocer sobre la importancia de realizar el baño el cambio de ropa, de mantener las cosas limpias que de esa manera se evita que los niños se enfermen; en relación a la práctica las madres refieren que el primer baño del niño o niña lo realiza la comadrona son costumbres propias del lugar y esto lo realizan en el temascal, las madres son las responsables de la enseñanza del lavado de las manos, el baño general, cambio de ropa y el uso del servicio sanitario.

3. Las debilidades de acuerdo a los resultados sobre la alimentación de las madres en el embarazo indican que 53% se alimentan de forma regular refirieron no tener apetito o presentaban náuseas, lo que indica que desde el embarazo el niño puede estar afectado en relación al peso y talla; 51% de las madres indicaron no conocer sobre los beneficios de la lactancia materna, en las debilidades de los cuidados higiénicos las madres refieren conocer sobre la importancia de realizarlos, pero existe la limitante al momento de enseñarle a sus hijos de cómo realizarse los cuidados higiénicos se les dificulta por falta de tiempo.
4. Las madres refieren no conocer el problema del retardo de crecimiento y las principales causas del mismo, algunas referían haber tenido información que al paso del tiempo olvidaron, otras refieren que es un problema que afecta a los niños en su crecimiento y este puede provocar que el niño se enferme con frecuencia.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que la educadora del puesto de salud de plan educacional a los usuarios sobre educación sexual y comprendan sobre la importancia de tener una edad adulta para llegar a asumir el papel de paternidad y maternidad responsable.
2. Que el personal de enfermería elabore y ejecute un programa educativo dirigido a las madres que lleguen al control de sus hijos sobre la olla alimentaria porque es una forma de explicarles sobre la importancia de consumir los diferentes tipos de alimentos y las vitaminas que brindan cada uno de estos grupos de alimentos.
3. Que la educadora del puesto de salud realice demostraciones de cómo preparar los atoles como la incaparina, las formas que pueden ser preparados los alimentos que se tiene en el hogar y así se puede estimular más el apetito de los niños.
4. Que la educadora brinde información sobre las cantidades de alimentos que deben consumir los niños de acuerdo a la edad, al igual que en cuanto a la preparación de los atoles y el tiempo que deben ser preparados para que realmente se le proporcione al niño los nutrientes que requiere su organismo.
5. Que el personal de enfermería brinde información a las madres de acuerdo al desarrollo y crecimiento de sus hijos, explicarles sobre las causas y consecuencias del retardo de crecimiento e inculcar a las madres para que mejoren los cuidados de sus hijos.

6. El personal de enfermería realice visitas domiciliarias constantes a las familias con niños con retardo de crecimiento y dar seguimiento si la familia le proporciona el tratamiento que se le brinda en el puesto de salud y así prevenir una desnutrición.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Adecoa J. La educación de nuestros hijos Madrid 2001
Ficus.pnticmec.es/spea0011/ptsc/Shhg.htm. Consultada 24/6/15.
2. Aguilar. María J. Tratado de enfermería Infantil. Elsevier. España.2003.Pág. 44.
3. Asociación española de pediatría 2009
www.salethechildren.es/does/fichero. Consultada 18/06/2015.
4. Barney. G Negligencia 2010.
<https://sep.com.o/...5.../31-41%20negligencia%20o%20descuido.pdf>. Consultada 17/6/2015.
5. Berhrman Klinegman J. Tratado de enfermería.17 Edición. Diorki. España. 2004. Pág. 133.
6. Coperight . definición de cuidado 2008-2015<http://definicion.de/cuidado>. Consultada 26/7/15.
7. Copyright –definición de práctica 2008-2015
Definición.de/practica.pdf. Consultada 26/7/15.
8. Clínica alemana de Santiago 2012
www.alemana.cl/crianza/alimentacion_saludable_niños_1_a_2_años.html. Consultada 1/7/2015.

9. DeGuate.com 2014
www.deguate.com/municipios/pages/.../san-Francisco-el-alto/salud.php. Consultada 17/7/2015.
10. Dra. Esther Martínez García. Especialista en pediatría. Mapfre. 2008
www.mapfre.es/salud/es/informativo/higiene-recien-nacio.shtml. Consultada el 24/02/2016.
11. Escuela de padres
<https://escuelaserpadres.wordpress.com>. Consultada 24/6/2015.
12. Ecured 2015
www.ecured.cu/conocimiento.pdf. Consultada 23/2/2016.
13. Fuente. De Guate.com 2012
www.guate.com/Geografia/departamento. Consultada 20/9/2015.
14. Fuente. De Guate.com 2014
www.guate.com/San-Francisco-el-Alto. Consultada 24/6/2015.
15. Guia infantil.com 2000-2013
www.guiainfantil.com/articulos/salud/Higiene.pdf. Consultada 25/2/2016.
16. Gómez. M. enfermería pediátrica. Masson.España.2000. Pág. 93.
17. MedlinePlus. Enciclopedia médica 2015
www.nlm.gov/pagina_principal/enciclopedia_medica. Consultada 24/6/15.
18. Océano. Diccionario enciclopédico.Océano.2002.Pág. 415.

19. Organización Panamericana de Salud. Guía alimentarias para Guatemala. 2012.
20. Parada. D. Conocimientos y prácticas del cuidador del menor. 2011.
Dialnet.unirioja.es/download/articulo/38535//.pdf.2011.
Consultada 17/06/2015.
21. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 2012.
www.mspas.gob.gt/salud/web/index.php?option=com_content.pdf.
Consultada 24/06/2015.
22. Ruiz. María M. Enfermería pediátrica. DAE. España. 2012. Pág. 51.
23. Salinas M. Carmen Nutrición y Dietética. DAE. Madrid. 2002. Pág. 323.
24. Ser padres 2011
www.serpadres.es/1-2 años/educación y estimulación.pdf.
Consultada 25/272016.
25. Sharon. J. Enfermería infantil. 17 edición. Interamericana. México. 1995. Pág. 582.
26. Supernatural.cl.2000-2013 nutrición en niño
http://www.supernatural.cl/ALIMENTACION-DELniño.asp.
Consultada 16/07/2015.
27. Zona dieta Pediatría nutricio infantil 2011
www.guuiainfantil.com/articulos/alimentacion.Consultada 24/06/2015.

18. [Ciganda, P. \(2012\). *Guía de investigación para*](#)
[Guatemala 2012](#)
19. [Barral, D. \(2011\). *Conceptos y prácticas del método*](#)
[2011](#)
20. [Círculo de Estudios de la Universidad de la](#)
[Consultada 17/08/2012](#)
21. [Ministerio de Política Pública y Asesoría Social \(2012\)](#)
[new-mexico.gov/estudio-estadistico-com-parativo](#)
[Consultada 24/08/2012](#)
22. [Ruiz, María M. \(Entrevista personal\). DAE España 2012. Pág.](#)
[51](#)
23. [Salinas M. Carmen \(Entrevista personal\). DAE Madrid 2002. Pág.](#)
[323](#)
24. [Barral, D. \(2011\). *Conceptos y prácticas del método*](#)
[www.seguridad-social.es/2-estadisticas-y-estimaciones](#)
[Consultada 20/07/2012](#)
25. [García, J. \(Entrevista personal\). 17 de agosto de 2012. Instituto](#)
[Mexicano de Estadística y Geografía. México](#)
[1965 955 582](#)
26. [García, J. \(Entrevista personal\). 17 de agosto de 2012. Instituto](#)
[Mexicano de Estadística y Geografía. México](#)
[http://www.inec.inec.gob.mx/TAJON/TAJON.asp](#)
[Consultada 10/07/2012](#)
27. [López, J. \(Entrevista personal\). 17 de agosto de 2012. Instituto](#)
[Mexicano de Estadística y Geografía. México](#)
[Consultada 24/08/2012](#)

XI. ANEXOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE



A. Consentimiento Informado

Mi nombre es Antonia Maricela González Hernández, soy enfermera profesional, actualmente estoy realizando el estudio titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE CUIDADOS ALIMENTICIOS E HIGIÉNICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO en el puesto de salud Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán.

Por lo anterior expuesto solicito su colaboración en este estudio respondiendo las preguntas sobre el tema, toda información se utilizará con fines de investigación y todo tendrá privacidad por respeto a quien participará en ella por lo que su identidad no será revelada en ningún momento, es necesario que firme o deje su huella digital en la presente hoja, como constancia de su disposición para participar en el estudio.

Se le recomienda que sus respuestas sean veraces ya que el estudio permitirá establecer sus respectivas recomendaciones.

Gracias por su participación

Firma o huella del participante

Rancho de teja _____ de _____ 2016



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



B. Instrumento

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD ALDEA RANCHO DE TEJA SOBRE CUIDADOS HIGIÉNICOS Y ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CON RETARDO DE CRECIMIENTO.

OBJETIVO

Identificar los conocimientos y prácticas de las madres de familia que asisten al puesto de salud de Rancho de Teja San Francisco el Alto Totonicapán, sobre cuidados higiénicos y de alimentación de los niños de 0-5 años con retardo de crecimiento.

Instrucciones: A continuación se le presentará una serie de preguntas divididas en dos grupos uno de conocimientos y prácticas, en las cuales la entrevistadora marcará con una X en la respuesta correspondiente, así mismo en alguna preguntas escribirá el porqué de su afirmación o negación en la pregunta. La información obtenida es de carácter confidencial por lo que se le solicita a que responda con confianza y con veracidad.

I. Datos generales

Edad _____

Procedencia _____

Estado civil _____
 Grado de escolaridad _____
 Ocupación _____
 Número de hijos _____
 Idioma que habla _____

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
1. ¿Cuántos hijos lleva a control de peso/talla ? _____	
2. ¿Qué número de hijo ocupa el que trae a control de peso/talla? _____	
3. ¿Cuántos años de diferencia tiene su hijo con el otro hermano? _____.	
4. ¿Cuánto pesó su hijo en el momento del nacimiento? _____	
5. ¿Cada cuánto lleva a sus hijos para el control de peso/talla? _____ ¿Por qué? _____ 6. ¿Usted conoce la importancia de llevar a los niños a su control de peso/talla al puesto de salud Si ___ No ___ Mencione _____	
7. ¿Conoce la importancia de la alimentación durante el embarazo? Si _____ No _____ Mencione algunos beneficios _____ _____	47. ¿Mencione cómo fue su alimentación durante el embarazo? a. Bueno _____ b. Regular _____ c. Malo _____ Descríbela _____

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
	48. ¿Usted durante el embarazo tomó los micronutrientes como le indicaron en el puesto de salud? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____
8. ¿Conoce las consecuencias que tiene una mala alimentación durante el embarazo? Si _____ No _____ Mencionalas _____	
9. ¿Usted conoce los alimentos que se debe de consumir durante el embarazo? Si _____ No _____ _____	
10. ¿Usted asistió al control prenatal durante el embarazo? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____	49. ¿Durante el embarazo cuántas veces asistió a su control prenatal? _____
11. ¿Usted sabe cuál es el alimento exclusivo de un recién nacido? Si _____ No _____ Menciónelos _____	50. ¿En el momento del nacimiento usted le dio lactancia materna a su hijo o hija? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____
12. ¿Conoce usted cuales son los beneficios de la lactancia materna? Si _____ No _____ Menciónelos _____	51. ¿Cuántas veces le daba lactancia materna a su hijo o hija durante el día? a. 2 a 5 veces _____ b. 6 a 9 veces _____ c. De 10 en adelante _____
13. ¿Conoce la importancia de la higiene de los pezones cada vez que se le brinda lactancia materna al niño/a? Si _____ No _____	52. ¿Usted realizaba la higiene de los pezones después de la lactancia materna? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
	53. ¿Usted le dio fórmula su hijo desde el momento del nacimiento? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____
14. ¿Conoce la importancia que tiene en mantener limpias los biberones del niño? Si _____ No _____ Describa _____	54. ¿Cuántas veces lavaba el biberón su hijo durante el día? a. 1 vez _____ b. 2 veces _____ c. 3 veces _____ d. más de 4 veces
15. ¿A los cuántos meses le empezó a dar comida a su hijo? _____	
16. ¿Conoce usted los beneficios de la alimentación complementaria? Si _____ No _____ ¿Cuáles son? _____	55. ¿Qué tipo de alimento le brindó a su hijo cuando inició a darle comida? Mencionala _____
17. ¿Conoce usted las consecuencias de una mala alimentación de los niños a esta edad? Si _____ No _____ Descríbela _____ _____ _____ _____	56. ¿Cuántos tiempos de comida le brindaba a su hijo durante el día? _____ ¿Por qué? _____ 57. ¿Sabe usted qué cantidad de alimentos deben consumir los niños a esta edad? Si _____ No _____ Mencionalas _____ 58. ¿Cuántas veces deben ser alimentados los niños al día? _____ a. 1 a 3 veces _____ b. 4 a 6 veces _____

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
18. ¿Conoce los beneficios de los atoles que se le proporciona a los niños? Si ___ No ___ Menciónelas _____	
19. ¿Usted alimenta a su hijo o deja que el se alimente por si solo? Si ___ No ___ ¿Por qué? _____	59. ¿Cuánto tiempo le dedica a sus hijos en cuanto a su alimentación? a. 15 minutos _____ b. 30 minutos _____ c. 45 minutos _____ d. Una hora _____
20. ¿Usted conoce los beneficio tiene al consumir alimentos nutritivos? Si _____ No _____	60. ¿Mencione que alimentos considera usted que sean nutritivos para sus hijos? a. Frutas y verduras _____ b. Comidas chatarras _____
21. ¿Sabe usted que consecuencia tiene al proporcionarles a los niños comidas chatarras? Si ___ No ___ Menciónelas _____	
22. ¿Conoce los beneficios de proporcionarles a los niños una refacción nutritiva? Si ___ No ___ Menciónelas _____	61. ¿Qué tipo de refacción le proporcionan a los niños? a. Atoles _____ b. Comidas chatarras _____ ¿Por qué? _____
	62. ¿Mencione cómo es el lugar en que son alimentados los niños? a. Limpio _____ b. Sucio _____
23. ¿Conoce los beneficios del baño? Si ___ No ___ ¿Cuáles son? _____	63. ¿Usted dónde realizó el baño del recién nacido? a. Temascal _____ b. Cuarto privado _____

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
<p>24. ¿Usted a los cuántos días bañó a su hijo después del nacimiento? _____ ¿Por qué? _____</p>	<p>64. ¿Quién realizó el primer baño su hijo? a. Comadrona _____ b. Suegra _____ c. Madre _____ ¿Por qué? _____</p>
<p>25. ¿Conoce usted qué tipo de problemas provoca al no bañar a los niños? Sí _____ No _____ ¿Cuáles son? _____</p>	<p>65. ¿Cuántas veces baña a sus hijos durante la semana? _____ ¿Por qué? _____</p> <p>66. ¿Quien realiza el baño de los niños? a. Padre _____ b. Madre _____ c. Hermanos _____ d. Abuelos _____</p> <p>67. ¿Usted dónde realiza el baño de sus hijos? Temascal _____ Baño privado _____ Otros especifique _____</p>
<p>26. ¿ A los cuántos años usted le enseñó a sus hijos el lavado de las manos? a. 1 a 2 años _____ b. 3 a 4 años _____ c. 5 años _____ ¿Por qué? _____</p>	
<p>27. ¿Conocen las consecuencias que tiene al no practicar el lavado de mano? Sí _____ No _____ ¿Cuáles son? _____</p>	<p>68. ¿Durante el día cuántas veces deben lavarse las manos los niños? a. 1 a 3 veces _____ b. 5 a 6 veces _____ c. 7 a 9 veces _____ d. De 10 en adelante _____</p>

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
28. ¿Conoce usted en qué momento los niños deben realizar el lavado de manos? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____	
29. ¿Usted cree que es importante el corte de las uñas? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____	69. ¿Usted cada cuánto tiempo realiza el corte de las uñas de sus hijos? _____
30. ¿A los cuantos años usted le enseñó a sus hijos el cepillado de los dientes? _____ ¿Por qué? _____	70. ¿Cuántas veces realiza el cepillado de dientes los niños durante el día? _____ ¿Por qué? _____
31. ¿Usted conoce los beneficios del cepillado de los dientes? Si _____ No _____ Mencionalas _____	
32. ¿Usted acompaña a su hijo para cepillarse los dientes? Si _____ No _____ ¿Por qué? _____	
33. ¿Usted le enseña a sus hijos el cepillado de dientes? _____	
34. ¿Usted conoce que problemas trae al no cepillarse los dientes de los niños? _____	
35. ¿Qué problemas trae al no lavarse el cabello? Mencionalas _____	71. ¿Usted realiza el lavado del cabello de sus hijos? Si _____ No _____ Descríbela _____
36. ¿Conoce la importancia que tiene al peinar a sus hijos?	72. ¿Cuántas veces peina el cabello de sus hijos durante el día?

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
Si ___ No ___ Cuáles _____ 	a. 1 vez ___ b. 2 veces ___ c. 3 veces ___ d. Más de 5 veces ___ 73. ¿Comparte el peine con sus hijos o cada uno tiene su propio peine Individual ___ Comparten ___ ¿Por qué? _____
37. ¿Usted conoce la importancia que tiene al realizar el cambio de ropa de los niños? Si ___ No ___ Mencionalas _____ 	74. A cada cuánto tiempo realiza el cambio de ropa a sus hijos? _____ Por qué _____ 75. ¿Después del lavado de ropa de sus hijos donde la tiende para que se seque? _____
38. ¿En qué momento realiza la higiene de los oídos de su hijo? _____ 	
	76. ¿Usted a qué edad le enseña a sus hijos el uso del servicio sanitario? a. 1 a 2 años _____ b. 3 a 4 años _____ c. 5 años _____ ¿Por qué? _____
40. ¿Usted le enseña a sus hijos de cómo debe realizarse la higiene después de las evacuaciones? Si ___ No ___ ¿Por qué? _____ 	

CONOCIMIENTOS	PRÁCTICAS
<p>41. ¿Usted conoce la importancia a que los niños descansen la hora recomendada? Si ___ No ___ Menciónalas _____</p>	
<p>42. ¿Usted conoce la importancia de mantener la habitación de los niños limpia? Si ___ No ___ ¿Por qué? _____</p>	<p>77. ¿Sus hijos duermen solos o comparten habitaciones? _____ ¿Por qué? _____</p> <p>78. ¿Usted cada cuánto tiempo realiza la limpieza de su vivienda principalmente en la habitación de sus hijos? _____ ¿Por qué? _____</p>
<p>43. ¿Usted sabe que es el retardo de crecimiento? Si ___ No ___ Menciónala _____</p>	
<p>44. ¿Conoce usted porque se da el retardo de crecimiento? Si ___ No ___ ¿Por qué? _____</p>	<p>79. ¿Usted le proporciona a sus hijos los micronutrientes que se le proporciona a los niños en el puesto de salud? Si ___ No ___ ¿Por qué? _____</p>
<p>45. ¿Sabe usted cómo mejorar el crecimiento de sus hijos? Si ___ No ___ Menciónalas _____</p>	
<p>46. ¿Conoce que problemas trae para el niño el retardo de crecimiento? Si ___ No ___ Menciónalas _____</p>	

“GRACIAS POR SU PARTICIPACION”