

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVAS

**“FACTORES QUE LOS PADRES DE FAMILIA CONSIDERAN IMPORTANTES EN LA SALUD DE
SUS HIJOS, EN LA ALDEA PLANES DE QUIRIGUA, LOS AMATES, IZABAL.”**

TESIS DE GRADO

MARCELINO TZIR TZUL

CARNET 24325-12

ZACAPA, JUNIO DE 2018

CAMPUS "SAN LUIS GONZAGA, S. J" DE ZACAPA

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVAS

“FACTORES QUE LOS PADRES DE FAMILIA CONSIDERAN IMPORTANTES EN LA SALUD DE SUS HIJOS, EN LA ALDEA PLANES DE QUIRIGUA, LOS AMATES, IZABAL.”

TESIS DE GRADO

**TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES**

**POR
MARCELINO TZIR TZUL**

PREVIO A CONFERÍRSELE

**EL TÍTULO DE PEDAGOGO CON ORIENTACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVAS EN
EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO**

ZACAPA, JUNIO DE 2018

CAMPUS "SAN LUIS GONZAGA, S. J" DE ZACAPA

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
LIC. EMMA JANETH GALDÁMEZ MARROQUÍN DE ROLDAN

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
MGTR. NADIA LORENA DIAZ BANEGAS



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante MARCELINO TZIR TZUL, Carnet 24325-12 en la carrera LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVAS, del Campus de Zacapa, que consta en el Acta No. 051835-2018 de fecha 4 de julio de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

“FACTORES QUE LOS PADRES DE FAMILIA CONSIDERAN IMPORTANTES EN LA SALUD DE SUS HIJOS, EN LA ALDEA PLANES DE QUIRIGUA, LOS AMATES, IZABAL.”

Previo a conferírsele el título de PEDAGOGO CON ORIENTACIÓN EN ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVAS en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 18 días del mes de junio del año 2018.

LIC. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

Zacapa, 14 de noviembre de 2017.

Señores Consejo,
Facultad de Humanidades,
Universidad Rafael Landívar
Guatemala

Respetables Señores:

Tengo el agrado de dirigirme a Uds. para someter a su consideración el Anteproyecto de tesis del estudiante: **Marcelino Tzir Tzul**, con número de carné **24325-12** titulado **“FACTORES QUE LOS PADRES DE FAMILIA CONSIDERAN IMPORTANTES EN LA SALUD DE SUS HIJOS, EN LA ALDEA PLANES DE QUIRIGUA, LOS AMATES, IZABAL”**

Me permito manifestarles que el mismo reúne ampliamente las condiciones exigidas por la Universidad Rafael Landívar y la Facultad de Humanidades para trabajos de esta naturaleza, por lo que solicito la revisión y aprobación respectiva.

Atentamente,


Licda. Emma Janeth Galdámez Marroquín
Asesora Tesis II

AGRADECIMIENTO

Deseo manifestar mi profundo agradecimiento.

A DIOS. Agradezco de corazón por darme la fortaleza y oportunidad de viajar en paz durante seis años al Campus San Luis Gonzaga, S.J. de Zacapa, y permitirme alcanzar la meta obtenida.

A MIS CATEDRÁTICOS. A todos mis distinguidos Catedráticos les agradezco por la confianza, paciencia, sus sabios consejos y dedicación que vertieron durante mi formación Académica.

A MI ASESORA. Licda. Emma Janeth Galdámez Marroquín, Por su orientación y ayuda que me brindó durante la realización de esta tesis, por su apoyo incondicional impulsándome seguir adelante.

COMPAÑEROS. A cada uno de mis maravillosos compañeros-as, les agradezco por el cariño y el apoyo recibido de ustedes, indudablemente incidieron en mi crecimiento Profesional.

A MI FAMILIA. A gradezco a cada uno de mi preciosa familia Miriam, Ary, Christian y Sindy, que confiaron en mí y me brindaron su apoyo incondicional en todo momento para que pudiera estudiar en la Universidad, gracias a ustedes lo que soy ahora.

DEDICATORIA

A ti señor Jesús dedico mi tesis, por permitirme culminar mi carrera, gracias por tu amor y misericordia, reconozco los momentos difíciles que pasé durante el proceso, solo tu diestra divina me sostuvo para mantener la determinación hacia el éxito.

MIS PADRES.

Por ser ejemplos de mi vida y lucha contra los obstáculos que se presentan en la vida, enfrentando con la mente positiva, respetando los valores y principios que me fueron inculcando desde mi infancia hasta en la actualidad, y su comprensión de mis ausencias en los momentos tristes y felices de la familia.

MI FAMILIA.

Por el apoyo incondicional en los momentos cruciales de mi preparación académica y por darme ánimo que me dieron en todos los momentos decisivos de mi estudio.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Del derecho a la salud.....	5
1.2 La salud.....	5
1.3 Inmunización.....	5
1.4 Tipos de inmunidad:.....	6
1.5 Clasificación de las vacunas:.....	7
1.6 Situación epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunas.....	8
1.8 Alimentación.....	10
1.9 Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño.....	11
1.10 Los objetivos específicos de la estrategia son:.....	11
1.11 Hábitos alimenticios:.....	12
1.11.1 Dieta sana.....	12
1.11.2 Transmisión de enfermedades por los alimentos:.....	13
1.11.3 Principales enfermedades transmitidas por alimentos:.....	13
1.11.4 Hábitos personales para la manipulación de alimentos:.....	14
1.12 Control Médico:.....	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.1 Objetivos.....	18
2.1.1 Objetivo General.....	18
2.1.2 Objetivos específicos.....	19
2.2 Variables:.....	19
2.3 Definición de Variables.....	19
2.3.1 Definición Conceptual de Variables.....	19
2.3.2 Definición Operacional de Variables:.....	21
2.4 Alcances y Límites:.....	21
2.5 Aportes.....	21
III MÉTODO.....	23
3.1 Sujetos.....	23
3.2 Instrumentos.....	23
3.3 Procedimiento.....	23

3.4 Tipo de investigación, diseño y Metodología	24
IV.RESULTADOS.....	25
V. DISCUSION DE RESULTADOS	35
VI. CONCLUSIONES	38
VII.RECOMENDACIONES.....	39
VIII. REFERENCIAS	40
IX. ANEXOS	47

RESUMEN

La buena salud de la población es uno de los pilares fundamentales del progreso social y económico de un país, existe una estrecha interrelación entre buena salud, reducción de la pobreza y, en el largo plazo, desarrollo económico. En los países de bajo ingreso la mala salud de un pueblo, también conocida como carga de enfermedad, es una barrera que impide romper el círculo de la pobreza y progresar en el crecimiento de su economía (Sachs, 2001).

Se realizó una investigación cuantitativa, tomando como soporte la teoría de Fernández & Díaz (2002) es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. Y su análisis correspondiente de los hechos reales, de los cuales se realiza una descripción lo más objetiva. Tomando como base la teoría de Monje (2011) el objetivo general fue Identificar los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Los Planes, Quiriguá, Los Amates, Izabal.

Para su ejecución se conformó una muestra de 15 jefes de familias, a quienes se aplicó la encuesta que consistió en diez preguntas directas y tres opciones de respuestas, la cual verificó la variable a estudiar, el trabajo de campo se realizó en tres días en jornada vespertina en el mes de enero 2018, para la fundamentación teórica del estudio fue necesario consultar una serie de versiones bibliográficas de recientes ediciones.

Entre las conclusiones se obtuvo que el 60% manifestó apropiadamente sobre la importancia y beneficio de las vacunas y eso incide en iniciar el esquema de manera oportuna y otros a completar, porque protegen a los niños de muchas enfermedades, además se encontró que el 47% de los padres de familias encuestadas describieron que es importante la nutrición de los niños y es determinante para el crecimiento del niño, es satisfactorio saber que el 73% consultan directamente al Médico o Centro de Salud, denotan cambios en la actitud y eso contribuye en mantener controlado las tasas de morbilidad y mortalidad en las comunidades.

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su Capítulo II Sección Séptima, en el artículo 93, establece el Derecho a la Salud, el cual es un derecho fundamentalmente del ser humano sin discriminar a ninguno; por lo tanto, los padres de familia de todas las comunidades del país, se encuentran ante la oportunidad de velar por el mismo. El Estado Democrático del país, da la potencialidad plena de participar en forma directa, para adquirir los conocimientos básicos que les ayudan en las soluciones preventivas sobre los problemas de salud que atraviesan, lo que significa un cambio de actitud ante los proveedores de salud, asimismo participar conjuntamente con los actores de salud, pues no solo es compromiso del Ministerio de Salud, este tema, sino de todos los guatemaltecos.

Para reducir los índices de morbilidad, que son frecuentes en los servicios de salud, desde el punto de vista epidemiológico, se necesita trabajar permanentemente de forma organizada desde la comunidad, para ello se debe afianzar la ejecución de las actividades preventivas que permitan mejorar la salud integral de los niños y niñas desde el seno familiar. De esa forma se reconoce las habilidades que los padres de familia, como el mejor aliado en el auto cuidado de la salud y a la vez se sienten motivados para buscar una salud plena, y con ello contribuir al desarrollo integral de la sociedad guatemalteca.

La presente investigación pretende identificar los factores que los padres de familia, consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Planes de Quiriguá, Los Amates, Izabal. En el siguiente apartado se presentan estudios realizados a nivel nacional e internacional, acerca de las inquietudes que deben saber los padres de familia.

Andrino (2014) realizó una investigación, cuyo objetivo, fue desarrollar una Propuesta de un Programa de Control de Crecimiento Físico para niños menores de cinco años, que asisten a la Sociedad Protectora del niño, Casa del niño No.3, para ello aplicó un estudio tipo transversal con enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, llevado a cabo con 90 individuos de un total de 154, que comprendieron las edades 0 a 5 años, los resultados demuestran que las condiciones ambientales condicionan el crecimiento y desarrollo de

niños menores de 5 años (grupo vulnerable a padecer desnutrición). Concluyó que se debe brindar una vigilancia nutricional a los niños menores de 5 años de la Casa del Niño No.3.

Cabrera (2013) realizó un estudio documental cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en el Centro de Salud de San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas: Pentavalente, Bacillus Calmette Guerin (BCG), Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT) y Sarampión, Parotiditis y Rubéola (SPR) y de las acciones para contrarrestarlos, fue realizado con el objetivo de describir los conocimientos de las madres de los niños que asisten a la clínica de vacunación y se realizó durante los meses de diciembre 2012 y enero 2013. El estudio tomó en cuenta a 30 madres que acuden a vacunar a sus hijos al Centro de Salud San Miguel Petapa, quienes brindaron la información necesaria para poder describir esos conocimientos. Para la fundamentación teórica del estudio fue necesaria la consulta de libros, documentos, lineamientos del Programa Nacional de Inmunizaciones y páginas de internet en donde se hizo la consulta de temas relacionados con las vacunas Pentavalente, BCG, DPT y SPR, con especial atención en los efectos secundarios que provocan estos biológicos. Se concluyó que el 100% de las madres encuestadas respondió que, si les han explicado que es una vacuna, sin embargo, en las respuestas se evidenció deficiencia de conocimiento acerca del tema. Un 26% respondió correctamente porque es importante vacunar a sus hijos, mientras el 74% desconoce la verdadera importancia de vacunar a sus niños. Es satisfactorio saber que el 97% de las madres entrevistadas refiere haber sido informada sobre las reacciones secundarias de las vacunas las cuales identificaron correctamente.

Robles (2014) realizó un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue mejorar la atención al usuario y lograr mayor impacto en el desarrollo de programas y promociones de salud, se realizó la aplicación de un cuestionario, validado por las autoridades del centro, a 60 padres o encargados de los niños. El estudio fue de diseño no experimental, transversal descriptivo. Dentro de los principales hallazgos destaca que, tanto en Guatemala, como en otras latitudes, la consejería, sensibilización a padres y encargados del cuidado de los niños y capacitación al personal sanitario sobre la vacunación y cuidado general de los niños es importante para su salud, crecimiento y desarrollo.

Coronado (2014) realizó un estudio descriptivo transversal cuantitativo, en el departamento de Quetzaltenango, municipio de Quetzaltenango, Guatemala, en el Puesto de Salud del Valle del Palajunoj, cuyo objetivo principal es describir los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el puesto de salud Valle del Palajunoj. El estudio se realizó con 25 madres de los niños y niñas menores de 5 años con problema nutricional que asisten al puesto de salud. Concluyó que dentro de los factores asociados a la desnutrición identificados en la investigación se encuentran predominantemente los factores socioculturales y educación de la madre, económica y familiar que son los que tienen mayor influencia como causa de la mal nutrición en los niños del Valle de Palajunoj. De igual manera evidenció el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición debido a que la mayoría son analfabetas.

Doño (2012) en su investigación descriptiva su objetivo fue identificar los factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación, la investigación se realizó en 32,985 viviendas, con un total de 158,428 personas de todas las edades, 16,819 mujeres. El total de niños de 12 a 23 meses de edad es de 2,149, los análisis lo realizaron sobre la base de datos de la Encuesta Nacional Materno Infantil 2008/09. Y concluyó, que los factores asociados a los niños no vacunados o con esquema de vacunación incompleto difieren entre sí, sin embargo, tienen uno en común que es importante: el no asistir a control de niño sano, por lo que las intervenciones específicas se deben de implementar para prevenir que los niños no inicien y no completen el esquema de vacunación.

Acuña (2012) en su investigación descriptiva cuyo objetivo fue promover un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza. La muestra estuvo constituida por los clientes adscritos al Área de Salud de Esparza de 20 a 49 años. Y concluye que las enfermedades crónicas como Diabetes e Hipertensión dislipidemia se caracterizaban por debutar a los 40 - 45 años En años recientes la edad de inicio es incluso menor de 35 años posiblemente debido al incremento de la obesidad, por lo que en el presente estudio se considera tomar en cuenta la población adulta de 20 a 49 años , población en la que se puede intervenir a tiempo con el fin de promover estilos de vida

saludable y evitar el diagnóstico temprano de dichas patologías con las complicaciones propias de las mismas.

Izquierdo (2014) realizó un estudio de tipo cuantitativo correlacional, de corte transversal no experimental, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario de vacunas, según los factores sociodemográficos en el Centro de Salud Primavera. La muestra estuvo constituida de 250 madres de niños menores de un año. Concluyó que el mayor porcentaje de las madres que tienen grado de instrucción primaria cumplen menos el calendario de vacunas.

Losino (2013) realizó una investigación, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de diarrea aguda infantil en los niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud del barrio “Las Américas” en la ciudad de Mar del Plata, Argentina, el estudio es de carácter descriptivo y transversal, donde participaron un total de 198 madres con sus hijos, quienes asisten al Centro de Salud del barrio “Las Américas”. Al observar los resultados concluimos que la prevalencia encontrada es importante, pero se encuentra dentro de los límites esperados. Analizando los factores ratificamos la directa relación entre la presencia de cloacas, agua potable, correctas medidas de higiene y una alimentación adecuada con la prevención del síndrome. Vimos una correcta cantidad de bebés que reciben lactancia exclusiva, pero al momento de ingresar el biberón se dejan de lado muchísimas medidas higiénicas que sería importante fortalecer.

Prüss-Üstüny Corbalán (2002) realizaron estudios cuantitativos bibliográficos coordinados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Informe sobre la salud en el mundo, 2004. Con la participación de 100 expertos de todo el mundo, aportaron referencias sobre 85 grupos de enfermedades y traumatismos. Como meta fundamental de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (séptimo Objetivo) es reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a saneamiento para el año 2015. Concluyeron que este tipo de estudios es necesario para el sector de la atención sanitaria, cuyas políticas y programas suelen abordar problemas específicos de salud y de morbilidad.

Luna y Vargas (2008) realizaron un estudio cuantitativo y cualitativo cuyo objetivo fue identificar si existe o no malnutrición infantil en niños y niñas de 0 a 5 años de edad, de los barrios La Cita, El Pite, Las Brisas y Don Bosco en la localidad de Usaquén, mediante la Investigación Acción Participativa, con el fin de concientizar a la comunidad sobre la problemática de la malnutrición. Concluyeron que la malnutrición afecta a nuestros niños convirtiéndose en un factor de riesgo, ya que dentro de sus manifestaciones encontramos: comportamientos de hiperactividad, hipoactividad, rebeldía, falta de apetito, cansancio muscular, somnolencia, déficit de atención y problemas digestivos, lo que conlleva que el niño no rinda lo esperado en clase, se disperse con facilidad, no quiera compartir las actividades con sus compañeros y lo más grave que se presente deserción escolar.

De acuerdo con los estudios nacionales e internacionales anteriores se puede resumir que las investigaciones en diferentes latitudes sustentan la presente investigación, aportando aspectos importantes para poder realizar el presente estudio, el cual es conocer los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, testimonio que refleja la priorización de la atención integral de la salud de la niñez.

1.1 Del derecho a la salud

Artículo 93 de la Constitución Política de Guatemala, el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

1.2 La salud

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. (51ª Asamblea Mundial de la Salud, 2016).

1.3 Inmunización.

Organización Mundial de la Salud (2002) define la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces en relación con el costo. Previene

enfermedades debilitantes y discapacidades y salva millones de vidas cada año. También es decisiva para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), los compromisos que contrajeron los dirigentes mundiales en 2000, con el fin de reducir la pobreza y mejorar el desarrollo humano. La inmunización hace una contribución especialmente importante al logro del objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años (ODM 4). Las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino también de transformarlas, pues brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de futuro. Cuando las vacunas se combinan con otras intervenciones sanitarias, como los suplementos de vitamina A, los medicamentos antihelmínticos y los mosquiteros para prevenir el paludismo, la inmunización se convierte en un instrumento de primera importancia para la supervivencia infantil.

1.4 Tipos de inmunidad

- **Inmunidad.** Ramírez (2008) define el término inmunidad proviene del latín *inmutas* que significa exento, de forma general la inmunidad se refiere a la protección contra las enfermedades, en especial, las infecciosas, es cuando el organismo tiene la capacidad para identificar lo propio y oponer resistencia a los agentes externos.
- **Pasiva.** Vega (2008) explica que es la transferencia a un individuo de la inmunidad que se desarrolló en otro. Esto sucede de manera natural, cuando los anticuerpos pasan de la madre al hijo a través de la placenta y el calostro, o anticuerpos, células y otros factores por la leche materna.
- **Activa.** Vega (2008) explica que como el término lo indica, el sistema inmune trabaja activamente para montar y consolidar una respuesta contra un agresor, sin importar si su entrada fue espontánea o inducida. La inmunidad activa se establece cuando el sistema inmune toma contacto con el antígeno, lo cual puede darse de manera natural, a través de una infección, o artificial, por medio de la administración de vacunas.
- **Vacunas:** Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2011).

1.5 Clasificación de las vacunas

Tabla No. 1

Vacunas, constitución y vía de administración.

Vacunas.	Tipo de Antígeno	Vía de administración
BCG	Bacteria viva atenuada	ID
DPT	Toxoides y bacteria muerta	IM
DPTa (acelular)	Toxoides y productos bacterianos	IM
Doble Viral (SR)		SC
Hib conjugada	Virus vivo atenuado	IM
Hepatitis A	Polisacárido	IM
Hepatitis B	Virus inactivo	IM
Influenza	Vacuna recombinante	IM
Meningococo AC	Virus inactivo	IM o SC
Meningococo C conjugado	Polisacárido	IM
Triple viral (SRP)	Polisacárido conjugado	SC
Neumococo	Virus vivos atenuados	IM o SC
Heptavalente	Polisacárido	IM
Poliomielitis oral, OVP	Polisacárido conjugado	Oral
Poliomielitis inactiva, IPV	Virus Vivo atenuado	IM o SC
Rabia	Virus inactivos	IM
Rotavirus	Virus inactivos	Oral
Tétanos	Virus atenuados o combinados	IM
Antivaricela	Toxoide	SC
Fiebre amarilla	Virus Vivo atenuado	IM o SC
Fiebre tifoidea (parenteral)	Virus Vivo atenuado Bacteria inactiva	IM o SC

Fuente: Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Salud/Normas Nacionales de Vacunación, Edición (2008).

1.6 Situación epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunas

Por su parte Martínez (2017) en su ejercicio profesional detalló puntualmente los conceptos de las enfermedades prevenibles.

- **Varicela:** Es una enfermedad muy contagiosa. Muy incómoda de tener y a veces puede ser muy seria. Esta enfermedad se manifiesta como un rash vesicular. Este rash aparece primero en la cara y en el tronco del cuerpo y luego se riega por todo el cuerpo. Esta enfermedad produce un sarpullido con vesículas, picazón, cansancio y fiebre.
- **Difteria:** Esta enfermedad produce una gruesa membrana que cubre la garganta; produciendo dificultad para respirar, parálisis, fallo cardíaco, y hasta la muerte.
- **Pertusis:** (Tosferina): Es una enfermedad muy contagiosa causada por un tipo de bacteria llamada *Bordetella pertussis*. En su comienzo la enfermedad se manifiesta con los síntomas del resfriado común, congestión nasal o moqueo, estornudos y tal vez tos o fiebre leve. La enfermedad se conoce por su tos incontrolable lo cual le hace difícil al paciente respirar.
- **Tétano:** Cuando la bacteria del tétanos entra al cuerpo, produce una toxina, o veneno, que causa contracciones musculares dolorosas. La infección causada por el tétano afecta principalmente el cuello y el abdomen. Su nombre en inglés "lockjaw" hace referencia a que a menudo los músculos de la mandíbula y del cuello se contraen.
- **HIB:** Meningitis (infección en las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal), discapacidad intelectual, epiglotis (infección que puede ser mortal en la que se bloquea la tráquea y origina graves problemas respiratorios) y neumonía (infección en los pulmones), muerte. Puede no causar síntomas a menos que la bacteria entre en la sangre.
- **Hepatitis A:** Esta es una enfermedad del hígado causado por un virus. Los niños con este virus por lo general no tienen muchos síntomas, pero en algunos casos la enfermedad puede causar artralgia (dolor en las articulaciones), trastornos renales, y hasta insuficiencia hepática. Síntomas incluyen, fiebre, dolor de estómago, pérdida del

apetito, cansancio, vómito, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos) y orina color coca cola.

- **Virus del Papiloma Humano:** Este virus es la causa principal del cáncer de cuello uterino. Es una enfermedad de transmisión sexual. Otras enfermedades causadas por este virus incluyen la verruga genital, papilomatosis respiratoria recurrente, Y otras menos frecuentes como son el cáncer genital (cáncer de vulva, vagina, pene, o ano), y un tipo de cáncer de cabeza y cuello llamado cáncer oro faríngeo, que es un cáncer de garganta incluyendo la base de la lengua y las amígdalas. Influenza (gripe): Neumonía (infección en los pulmones). Causa fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, cansancio extremo.
- **Hepatitis B:** Es una enfermedad seria causado por este virus que ataca el hígado. Esta enfermedad puede causar infección de por vida en el hígado, cirrosis, cáncer del hígado llevándolo a un fallo hepático y finalmente la muerte.
- **Influenza (gripe):** Neumonía (infección en los pulmones). Causa fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, cansancio extremo.
- **Rubéola (Sarampión Alemán), Rubella:** Los niños infectados por rubéola a veces presentan sarpullido, fiebre y ganglios linfáticos inflamad.
- **Paperas:** Esta enfermedad puede comenzar con fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, cansancio y pérdida del apetito. Luego, la mayoría de las personas presentará inflamación de las glándulas salivales. Esto puede causar inflamación de los cachetes y la mandíbula.
- **Poliomielitis:** Es una enfermedad viral infecciosa que puede afectar el sistema nervioso de las personas a cualquier edad. Causa parálisis, muerte. Puede no causar síntomas, dolor de garganta, fiebre, náuseas, dolor de cabeza.
- **Infección por neumococo:** La enfermedad neumocócica es una enfermedad causada por un tipo de bacteria llamado neumococo. A menudo es leve, pero puede causar síntomas graves, incapacidad por toda la vida o la muerte.
- **Meningitis:** Es una enfermedad causada por la bacteria Neisseria meningitidis. La bacteria Neisseria meningitidis se riega por medio de secreciones de la garganta y el intercambio respiratorio.

- **Rotavirus:** El rotavirus es un virus que causa casos graves de diarrea y vómitos. Afecta principalmente a los bebés y los niños pequeños. La diarrea y los vómitos pueden llevar a deshidratación (pérdida de líquidos del cuerpo) grave. Si no se trata la deshidratación, puede ser mortal.

1.7 Posibles efectos secundarios

Por lo general los efectos secundarios son leves; los que con mayor frecuencia se notifican en los ensayos clínicos, fueron reacciones en el lugar de la inyección: Enrojecimiento, hinchazón o dolor en el lugar de la inyección. Limitación de movimiento del brazo. O los siguientes efectos secundarios sistémicos: Fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor en las coyunturas, apetito disminuido, escalofríos, erupción según Ministerio de Salud de Costa Rica (2013).

1.8 Alimentación

La OMS y el UNICEF (2003) han preparado conjuntamente la estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño a fin de reavivar la atención que el mundo presta a las repercusiones de las prácticas de alimentación en el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud, y, en suma, la propia supervivencia de los lactantes y los niños pequeños.

La estrategia mundial se basa en pruebas científicas de la importancia de la nutrición en los primeros meses y años de vida y del papel fundamental que juegan las prácticas de alimentación correctas para lograr un estado de salud óptimo. No practicar la lactancia natural, y especialmente la lactancia natural exclusiva durante el primer medio año de vida, representa un factor de riesgo importante a efectos de morbilidad y mortalidad del lactante y del niño pequeño, que se agrava aún más por la alimentación complementaria inadecuada. Las repercusiones duran toda la vida y son, entre otras, los malos resultados escolares, una productividad reducida y las dificultades de desarrollo intelectual y social.

1.9 Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño

Según la OMS y el UNICEF (2003) la malnutrición ha sido la causa, directa o indirectamente, del 60% de los 10,9 millones de defunciones registradas cada año entre los niños menores de cinco años. Más de dos tercios de esas muertes, a menudo relacionadas con unas prácticas inadecuadas de alimentación, ocurren durante el primer año de vida. Tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto o demasiado tarde, y con frecuencia los alimentos son nutricionalmente inadecuados e insalubres. Los niños malnutridos que sobreviven caen enfermos más a menudo y sufren durante toda su vida las consecuencias del retraso de su desarrollo. El aumento de la incidencia del sobrepeso y la obesidad entre los niños es también motivo de gran preocupación. Puesto que las prácticas inadecuadas de alimentación constituyen una gran amenaza para el desarrollo social y económico, son uno de los obstáculos más graves a los que se enfrenta este grupo de edad para alcanzar y mantener la salud.

Define la OMS y el UNICEF (2003) el estado de salud y de nutrición de las madres y los niños están íntimamente relacionados. Para mejorar la alimentación del lactante y del niño pequeño hay que empezar asegurando el buen estado de salud y de nutrición de las mujeres, por derecho propio, en todas las fases de la vida, así como el papel de las mujeres en la manutención de sus hijos y sus familias. Las madres y los lactantes constituyen una unidad biológica y social; también comparten los problemas de malnutrición y de mala salud. Todo lo que se haga para resolver esos problemas afectará a la vez a las madres y a los hijos.

1.10 Los objetivos específicos de la estrategia son

- Sensibilizar acerca de los principales problemas que afectan a la alimentación del lactante y del niño pequeño, identificar enfoques para su solución y proporcionar un marco de intervenciones esenciales;

- Aumentar el compromiso de los gobiernos, las organizaciones internacionales y otras partes interesadas en favor de las prácticas óptimas de alimentación del lactante y del niño pequeño;
- Crear un entorno propicio para que las madres, las familias y otros dispensadores de atención adopten en cualquier circunstancia decisiones fundamentales acerca de las prácticas óptimas de alimentación del lactante y del niño pequeño y puedan ponerlas en práctica.
- La estrategia pretende ser una guía para la adopción de medidas; se basa en las pruebas científicas acumuladas sobre la importancia que los primeros meses y años de vida tienen para el crecimiento y el desarrollo de los niños, e identifica intervenciones cuyas consecuencias positivas durante este periodo están probadas. Es más, para que se mantenga dinámica, una buena aplicación de la estrategia deberá seguir el ritmo de los descubrimientos y otros adelantos, al tiempo que se fomentan nuevas investigaciones clínicas y poblacionales y se estudian cuestiones comportamentales, lo define (OMS Y UNICEF (2003)).

1.11 Hábitos alimenticios

Galarza (2008) en su respuesta los hábitos alimenticios como aquellos adquiridos a lo largo de la vida, que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades adecuadas para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas. Con esta guía se aprenderá lo que es una dieta sana y la importancia de hacer ejercicio físico.

1.11.1 Dieta sana

- **Desayuno.** El desayuno es muy importante, ya que proporciona la energía que se necesita para realizar las actividades a lo largo de la mañana y el resto del día. Entre sus beneficios están: asegura la ingesta adecuada de nutrientes; ayuda regular el peso ya que evita el picoteo a lo largo de la mañana; mejora el rendimiento físico y

mental. Un buen desayuno debería incluir: leche o yogur, cereales, tostadas o galletas y fruta o zumo.

- **Media mañana.** A media mañana se recomienda una merienda, para recargar energía hasta la comida. Se recomienda un bocadillo, una fruta o un yogur.
- **Comida.** La comida es la segunda toma más importante, generalmente consta de un primer plato de pasta, arroz o verduras; un segundo que puede ser carne, pescado o huevo y el postre a elegir entre fruta o yogur. La comida siempre se pueda acompañar con pan.
- **Merienda.** Por la tarde, no olvides de la merienda: bocata, zumo, batido, galletas o fruta.
- **Cena.** Por la noche no es recomendable se acueste sin cenar. La cena es más ligera que la comida. Elige pescado, pollo o tortilla. Si tiene hambre antes de dormir, tómate un vaso de leche.

1.11.2 Transmisión de enfermedades por los alimentos

Ministerio de Salud (2012) explica por medio de los alimentos se pueden transmitir enfermedades que afectan la salud del consumidor, inclusive en algunos casos hasta pueden llevar a la hospitalización o la muerte. Las diarreas, el parasitismo, alergias y las intoxicaciones son algunos ejemplos de enfermedades.

Las enfermedades son generadas por virus, bacterias, hongos y parásitos. Además, se tienen casos de intoxicaciones alimentarias por consumo de alimentos contaminados con plaguicidas.

1.11.3 Principales enfermedades transmitidas por alimentos

Ruiz (2005) explica que las enfermedades transmitidas por alimentos pueden generarse a partir de un alimento o de agua contaminada son:

1. Amebiasis intestinal
2. Ascariasis
3. Brucelosis

4. Cólera
5. Enteritis debida a rotavirus
6. Enterobiasis
7. Fiebre tifoidea
8. Giardiasis
9. Hepatitis vírica A
10. Infecciones intestinales por otros organismos
11. Intoxicación alimentaria bacteriana
12. Otras helmintiasis
13. Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios
14. Otras salmonelosis
15. Shigelosis
16. Teniasis
17. Triquinosis

1.11.4 Hábitos personales para la manipulación de alimentos

León y Ramírez (2004) para evitar en lo posible cualquier alteración de la salud, es importante tener en cuenta, además, una serie de normas en los hábitos personales:

a) **Precaución con los alimentos.** Es aconsejable no comer frutas sin pelar ni verduras crudas, prestando una especial atención a las ensaladas, las carnes y pescados no deben comerse crudos ni poco cocidos.

Se debe tener cuidado con la repostería y los helados, debido a su fácil contaminación y no consumir leche, ni sus derivados, sin higienizar.

b) **Precaución con el agua.** En cualquier actividad es necesario ingerir abundante cantidad de líquidos, y tener presente que el agua puede ser un importante transmisor de enfermedades infecciosas; es recomendable beber solamente aquella que ofrezca suficiente garantía: agua embotella, de la red de abastecimiento público, etcétera, En caso de aguas potencialmente peligrosas, estas pueden ser tratadas de forma sencilla en casa para luego ingerirlas

1.12 Control Médico

Para Consiglio y Beloso (2003) la visita al médico es muy importante cuando existen malestares que provocan dolores o hacen sentir mal, o simplemente como consulta periódica para mantener nuestra salud. El médico necesita de varios factores para poder diagnosticar el estado de salud del paciente:

- ❖ **Historia clínica:** se realiza con el fin de que el médico pueda establecer una serie de datos importantes en la salud del paciente, tales como: peso, sexo, edad, estilo de vida, profesión, actividad física, hábitos alimenticios, antecedentes familiares, hereditarios, desarrollo físico, psíquico, etc. El paciente debe ser sincero y no cambiar o modificar los datos.
- ❖ **Inspección:** consiste en la observación directa del paciente para obtener información como: estado de ánimo, habla, actitud, postura, estado de nutrición, manera de moverse y respirar, color de la piel, etc.
- ❖ **Palpación:** es una exploración manual, donde el médico acude a su sentido del tacto para identificar cierta inflamación o protuberancias de órganos como el hígado, bazo, recto, glándula mamaria, para sentir el pulso, etc.
- ❖ **Percusión:** el golpeteo manual sobre ciertas zonas del cuerpo le permite al médico realizar un diagnóstico. Si se percute la piel que se encuentra sobre un órgano hueco, lleno de aire (pulmón, estómago, colon, etc.), el sonido emitido será resonante. El sonido en un órgano denso, origina sonidos mates.
- ❖ **Auscultación:** se realiza con un estetoscopio para escuchar el sonido que genera la sangre al pasar por vasos o válvulas del corazón, para escuchar el aire en los pulmones, para escuchar los sonidos fetales, etc.
- ❖ **Exploración del sistema nervioso:** Es con el fin de verificar el estado de los reflejos nerviosos (tendinosos, musculares y cutáneos), las reacciones de la pupila, el equilibrio, etc. El médico puede utilizar un martillo con extremos de goma, para los reflejos. Para determinar la sensibilidad al tacto, al dolor o temperatura, se puede utilizar cualquier objeto que logre su objetivo, como: un algodón, alfiler, hielo, lija, etc. Para reacciones del ojo, puede utilizar una lamparita. (Luna y Vargas, 2008, p. 57 y 58.

❖ **Indicadores clínicos:** En las últimas décadas se ha incrementado el interés por la obtención de nuevos indicadores clínicos a partir de la necesidad de evaluar mejor los desenlaces en salud. En este contexto ha surgido el estudio de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) que evalúa un modelo multidimensional en el que el paciente constituye la fuente primaria de información. El objetivo último consiste en la evaluación global de las consecuencias que ocasionan las enfermedades y sus tratamientos en la vida cotidiana de los pacientes. Para ello se han desarrollado instrumentos de medición (cuestionarios), en general auto-administrados, genéricos o específicos. Estos cuestionarios deben cumplir con propiedades, denominadas psicométricas, entre las que se incluyen la fiabilidad, la validez y la sensibilidad al cambio; algunos autores incluyen también a la factibilidad. La CVRS favorece un mejor conocimiento de la historia natural de las enfermedades y del impacto global de las mismas en los enfermos, complementando a los indicadores clásicos de mortalidad y morbilidad; además facilita la comparación de estrategias de intervención terapéutica en el contexto de ensayos clínicos o de estudios epidemiológicos. Aún existen aspectos técnicos no resueltos, tales como la correlación entre las puntuaciones en términos absolutos y la clínica del paciente, su valor predictivo, y los cambios del contenido de sus instrumentos de medida de acuerdo con los cambios en la historia natural de las enfermedades en evaluación.

- **Indicadores antropométricos**

Para Martínez y Ortiz (2013) también se llama Cineantropometría, que es la disciplina que trata sobre el tamaño, la forma y la composición del cuerpo humano. Variables tales como la actividad física, la alimentación, el crecimiento, la raza, entre otras cuestiones, modifican los parámetros derivados para determinar las diferentes formas y tamaños de la composición corporal.

Llamamos antropometría a la ciencia que estudia en concreto las medidas del cuerpo, a fin de establecer diferencias en los individuos, grupos, etc. (Panero y Martin (1996).

- **Educación para la salud:**

Fortuny y Gallego (1974) establecen que la educación sanitaria se basa en inducir a las personas a adoptar y mantener, las costumbres de una vida sana, a utilizar razonablemente los servicios sanitarios, puestos a su disposición y también a tomar decisiones, individualmente y colectivamente, para mejorar su estado de salud y en el medio en que habita.

- **Los factores que influyen en la salud:**

Según, Fortuny y Gallego (1974) el nivel de salud de una comunidad, está determinado por la interacción de cuatro grupos de factores:

- a) La biología humana (genética, envejecimiento, entre otras)
- b) El medio ambiente (contaminación física, biológica, psicosocial, psicocultural)
- c) El estilo de vida
- d) El sistema de asistencia sanitaria.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Debido que los padres de familia de las comunidades del país realizan inadecuados cuidados hacia sus hijos aunados a esos la inestabilidad emocional de los padres, estilos de crianza, bajo nivel de educación, factores culturales, religiosos, económicos, la desconfianza de algunos hacia los servicios de servicios la salud, circunstancias generacionales que afecta de manera directa el estado emocional, física y mental de los niños en algunas ocasiones especificas ocasionan la muerte prematura.

La indolencia social de algunos voluntariados del equipo Básico de Salud Comunitaria y de padres de familia dificulta el éxito de la promoción de la vida saludable que beneficia la salud de la población en general a las comunidades postergadas, que trae como consecuencia de la baja cobertura de los indicadores específicos trazados del Primer Nivel de Atención.

El Ministerio de salud Pública y Asistencia Social, Después de la firma del acuerdo de paz en el tema de la salud ha mejorado paulatinamente, uno de los catorce Ministerios del Estado de Guatemala. Dentro del marco de competencias velar y proteger por la salud de los ciudadanos, teniendo como estrategia proporcionar todos los servicios de salud a la población de manera gratuita, sin discriminación alguna, esto ha contribuido enormemente en controlar y bajar la morbilidad y mortalidad infantil en todas las comunidades del país, uno de los fenómenos que ha generado mal imagen para la sociedad guatemalteca en continente Latino Americano, por lo que el presente estudio pretende responder la siguiente investigación, **¿Cuáles son los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Planes de Quiriguá, Los Amates, Izabal?**.

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Identificar los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Los Planes, Quiriguá, Los Amates, Izabal.

2.1.2 Objetivos específicos

- Identificar la importancia, la aplicación de la inmunización a los niños y niñas y el papel protagónico de los padres.
- Conocer características sobre los hábitos alimenticios de los niños.
- Establecer la frecuencia con que realiza el control médico de los niños.
- Realizar taller de concientización a padres sobre el cuidado de salud de sus hijos.

2.2 Variables

2.3 Definición de Variables.

2.3.1 Definición Conceptual de Variables.

2.3. 2 Inmunización. Ministerio de Salud (2013) consiste en la inducción y producción de una respuesta inmunitaria específica protectora (anticuerpos y/o inmunidad mediada por células) por parte de un individuo sano susceptible como consecuencia de la administración de un producto inmunológico, la vacuna o toxoide. Se define como la acción de conferir inmunidad mediante administración de antígenos (inmunización activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos (inmunización pasiva).

2.3.3 Alimentación. Ortiz (2000) define como la una necesidad primaria que todos los seres requieren para vivir, siendo el alimento la necesidad y los nutrientes los requerimientos para vivir. Alimento y nutrientes son diferentes conceptualmente, ya que el primero es lo que vemos y nos atrae para comer, mientras que los nutrientes no los vemos, forman parte intrínseca de los alimentos, que permite nutrirnos. Cumplen una función fisiológica que engloba la alimentación y nutrición. Este proceso interno requiere a su vez de un contexto externo de disponibilidad y acceso a los alimentos para su consumo. La ingestión del alimento requiere de un proceso de digestión que, en últimas, es la descomposición del alimento en sus nutrientes y la absorción de los mismos para la construcción y mantenimiento de todos los tejidos del organismo (metabolismo).

2.3.4 Control Médico. Por su parte Chertorivski (2012) define, la atención médica en sus diferentes procesos y especialidades, presenta hoy día un enorme grado de complejidad, lo que requiere el análisis e investigación a profundidad de aquellos factores que impiden tomar decisiones acertadas respecto a los elementos de la atención médica, por parte de los pacientes y familiares, entre ellos: la falta de aceptación de la propia enfermedad, el deterioro personal de las condiciones de salud y los sentimientos de desesperanza ante la agonía y la muerte.

2.3.2 Definición Operacional de Variables

Tabla No. 2 Indicadores por Variables de la investigación.

Variable	Indicadores
Importancia de la Inmunización.	1. Inmunización
Hábitos alimenticios	2. Alimentación
Frecuencia del control médico	3. Control médico

Fuente: Elaboración propia (2017)

2.4 Alcances y Límites

La investigación se llevó a cabo en la Aldea Planes de Quiriguá, distrito del Puesto de Salud de Quiriguá, del municipio de Los Amates Izabal, tomando como muestra aleatoria a 15 padres de familia en etapa de control médico a sus niños menores de 5 años de edad, permitió establecer ¿cuáles son los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos?

Debido a las características propias de la población, este estudio es válido únicamente para la comunidad de aldea Planes de Quiriguá, sin embargo, puede servir de referencia para la investigación de grupos similares.

2.5 Aportes.

Esta investigación surge con la finalidad de verificar el nivel de interés de los padres de familia, sobre los factores que consideran importantes en la salud de sus hijos, de los Planes de Quiriguá, Los Amates, Izabal, la misma pretende fomentar temas de salud que propicie el fortalecimiento de las decisiones correctas de los padres de familias hacia la salud de sus hijos, porque es ahí donde se generan el ambiente favorable hacia crecimiento

saludable del niño, niña y adolescentes, esto significa mayor compromiso entre el profesional de la salud y la comunidad capaz de controlar y disminuir la morbilidad y mortalidad en la población en general.

III MÉTODO

3.1 Sujetos.

Para llevar a cabo esta investigación se tomó en cuenta 137 padres de familias entre las edades de 20 a 65 años de edad, todos pertenecientes a la comunidad de Los Planes de Quiriguá, el 76 % saben leer y escribir y el 24% son analfabetas, según censo reciente realizado por personal institucional del Puesto de Salud de Quiriguá, Ministerio de Salud Pública, Miranda (2015).

Hernández (2010) la comunidad está organizada en cinco sectores, la selección de la muestra fue probabilista que consistió en cómo hacer un sorteo justo dentro del universo, tomando una sub muestra de los padres de familia con niños menores de 5 años de edad, el muestreo aleatorio se estableció con la ayuda del equipo voluntariado de la comunidad quienes al azar, seleccionaron el nombre de los padres de familia, 3 familias de cada sector, haciendo un total de 15 familias, 11 padres de familias son casados, tres unidos y una viuda, todas las mujeres en edad fértil de 15 a 45 años de edad, como hace referencia Sistema de Información Gerencial 5ª (SIGSA) Miranda (2015).

3.2 Instrumentos.

Peña y Morella (2005) plantean facilitar el proceso investigativo y permite la recolección de datos manteniendo la científicidad del proceso sin caer en dogmas o actitudes impositivas. La encuesta dirigida a los padres de familias consistirá en diez preguntas directas y tres opciones de respuestas.

3.3 Procedimiento.

A continuación, se presenta el listado de actividades que se llevaran a cabo:

- Se redactó el cronograma de actividades.
- Se validó los instrumentos por tres profesionales de la URL, Zacapa.
- Se entrevistaron a 15 jefes de familias de la comunidad.
- Se analizaron los resultados correspondientes.
- Se realizó la discusión de antecedentes, marco teórico y resultados obtenidos
- Se redactó conclusiones y recomendaciones.

- Se Presentó la investigación final.

3.4 Tipo de investigación, diseño y Metodología

Se realizó una investigación cuantitativa, la misma se inspira en el positivismo, su propósito es buscar explicación a los fenómenos estableciendo regularidades en los mismos, esto es, hallar leyes generales que explican el comportamiento social, observación directa, de la comprobación y la experiencia, el análisis de los hechos reales, de los cuales se realiza una descripción lo más objetiva, según Monje (2011).

Para obtener información de la realidad de los problemas concerniente a los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, se elaboró una definición clara de los mismos, el diseño, fue descriptivo, que planteó los estudios que buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno. Las investigaciones descriptivas constituyen una "mera descripción de algunos fenómenos por Hyman (1955:100) citada por Cazau (2006). El mismo ayudó a establecer las características, analizar los diferentes niveles de fenómenos y grupos. Para la presentación y análisis de los datos se utilizó la estadística como herramienta, haciendo uso de tablas de frecuencia y gráficas.

IV. RESULTADOS

Para establecer los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, fue necesario utilizar una encuesta dirigida a padres de familias entre las edades de 20 a 45 años de edad, todos pertenecientes a la comunidad de Los Planes de Quiriguá, procurando conocer el criterio de cada uno de ellos.

En el presente apartado se dará a conocer los resultados obtenidos en una muestra conformada por 15 familias de la comunidad de Planes de Quiriguá, Los Amates, Izabal, se realizó en tres días en jornada vespertina en el mes de enero 2018, utilizando las variables Inmunización, Alimentación y Control Médico, como se detalla a continuación.

4.1 Inmunización

¿Para usted que tan importante son las vacunas?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Muy importante	9	60
Poco importante	5	33
Nada importante	1	7
Total	15	100



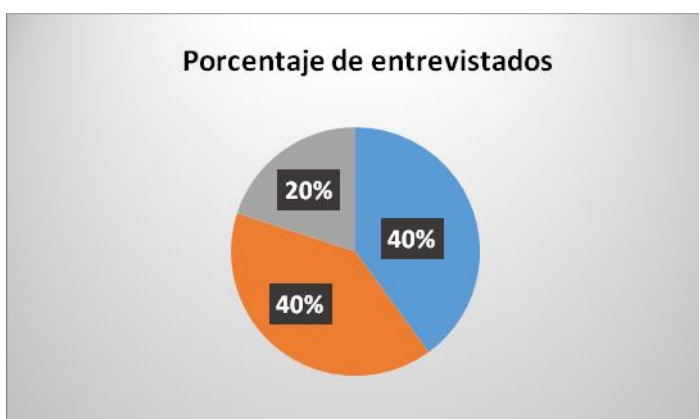
Fuente: Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)

La gráfica representa el 60% de los padres de familias entrevistados respondieron acertadamente acerca de la importancia de las vacunas que se aplican a sus hijos en el Centro de Salud más cercano, porque evita las enfermedades, en la entrevista se encontró el

33% de los padres de familias manifestaron poco interés hacia las vacunas debido a su nivel de escolaridad 7% de los entrevistados opinaron que no son nada importante.

¿Vacuna a sus hijos?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Si, llevo el control de las vacunas al día	6	40
Sí, pero no llevo el control o está al día	6	40
No	3	20
Total	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

Según los resultados obtenidos el 40% de los participantes en la entrevista practican la vacunación oportuna a sus hijos, se comprobó el record de vacunación en el carné del niño donde el personal de salud registra el peso, edad y fecha en que se administraron las vacunas HEPATITIS B, BCG. NEUMOCOCO, OPV, PENTAVALENTE, SPR, DPT, y sus Micronutrientes, VITAMINA “A”, Sulfato Ferroso, Ácido Fólico; y desparasitaste. Otro grupo de los entrevistados el 40% vacunan a sus, pero no cumplen según el calendario voluntariado; y, el 20% de los entrevistados respondieron que no vacunan a sus hijos y esto deja en duda una amenaza la salud de sus hijos.

¿Cada cuánto pide información acerca de la Vacunación?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Un mes	7	47
Tres Meses	5	33
Nunca	3	20
TOTAL	15	100



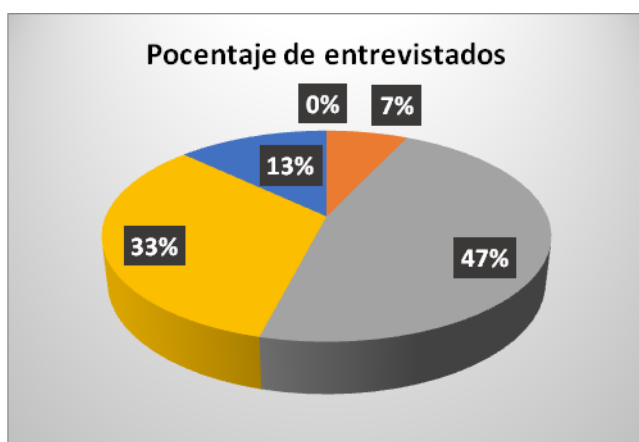
Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

Según el estudio el 47% de los padres de familia entrevistados se preocupan por la salud de sus hijos se informan acerca de la próxima vacunación, esta actitud está estrechamente ligada con la cultura, nivel de escolaridad, se encontró el 33% de los entrevistados averiguan cada tres meses el calendario de vacunación eso hace que pierdan la secuencia de las vacunas según edades de los niños, mientras el 20% nunca averiguan argumentan confiar en Dios que sus hijos no se enferman.

4.2 Alimentación

¿Cuántos tiempos de comida realizan sus hijos al día?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Uno	0	0
Dos	1	7
Tres	7	47
Cuatro	5	33
Más de Cuatro	2	13
TOTAL	15	100

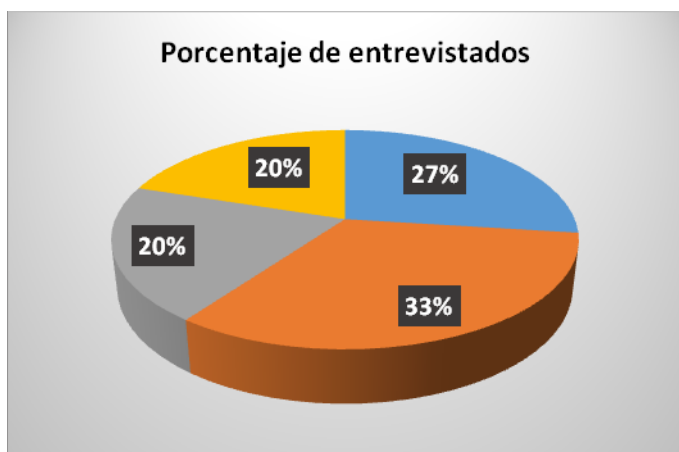


Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

Según el resultado obtenido el 7% de los padres de familias de la Aldea planes de Quirigua. realizan dos tiempos de comida sus hijos, lo que indica la seguridad alimentaria y nutrición está en riesgo debido el factor económico familiar, sin embargo, el resto de los entrevistados el 47% realizan tres tiempos de comida al día esto es de mucha importancia porque garantiza el equilibrio del desarrollo saludable de los niños, mientras el 33% de los entrevistados sus hijos realizan cuatro tiempos de comida y 13% respondieron que más de cuatro veces al día.

¿Con qué frecuencia sus hijos consumen frutas y verduras?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Una vez al día	4	27
Más de una vez al día	5	33
Tres o cuatro veces a la semana	3	20
Una vez por semana	3	20
TOTAL	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

Según estudio el 27% de padres de familias encuestadas acerca del consumo de frutas y verduras, respondieron una vez al día, correspondiente a 4 jefes de familias, el 33% respondieron más de una vez al día, que corresponde a 5 jefes de familias, el 20% lo consumen tres o cuatro veces a la semana y finalmente el 20% lo hacen una vez por semana, a pesar que las frutas y verduras son importantes en la dieta saludable que ayuda a prevenir enfermedades su consumo es delimitado.

¿Con que frecuencia sus hijos consumen carne?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Una vez al día	5	33
Más de una vez al día	2	13
Tres o cuatro veces a la semana	5	33
Una vez por semana	3	20
TOTAL	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

Según la representación gráfica nos indica acerca la nutrición de las familias entrevistadas en relación al consumo de las carnes ricas en propiedades nutricionales que el organismo necesita cada día, el 33% de los entrevistados respondieron una vez al día, que corresponde a 5 familias, seguido el 13% más de una vez al día, que representa a 2 familias, seguidamente el 33% respondieron tres o cuatro veces a la semana debido al alto costo de la carne no se puede realizarlo todos los días y un 20% lo hacen una vez por semana.

¿Con que frecuencia sus hijos consumen leche, queso y crema?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Una vez al día	5	33
Más de una vez al día	5	33
Tres o cuatro veces a la semana	2	13
Una vez por semana	3	20
Total	15	100



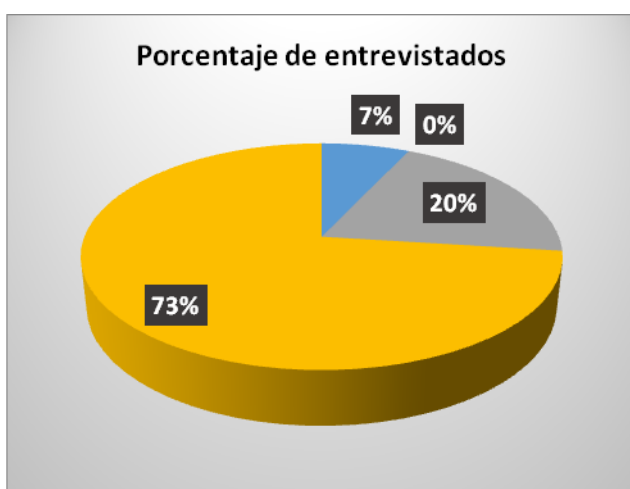
Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

El resultado obtenido de la encuesta realizada con los padres de familia en la Aldea Planes de Quirigua el 34% respondieron una vez al día consumen leche, queso y crema sus hijos, por ser producto de origen local y de precios accesible está al alcance de la mayoría y la otra ventaja presenta una dieta rica en grasas y proteínas que el cuerpo necesita para una vida saludable mientras el 33% lo consumen una vez al día y los otros lo consumen más de una vez al día, el 13% lo consumen tres o cuatro veces a la semana y por último el 20% tres veces a la semana.

4.3 Control Médico

¿Cuándo Sus Hijos Se Enferman ¿A Quién Acuden?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Algún Familiar o vecino	1	7
A la farmacia	0	0
Comadrona o curandera	3	20
Médico o centro de salud	11	73
Total	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

De igual forma los padres de familias encuestadas ¿Cuándo Sus Hijos Se Enferman ¿A Quién Acuden? el 7% respondieron consultan primero con algún familiar antes de ir al médico por la relevancia menor que presenta las dolencias en el niño, mientras el 20% con comadronas siempre y cuando la salud del niño no presenta complicaciones y el 73% prefieren hacer directamente al Médico o Centro de Salud, argumentaron para evitar complicaciones en la salud del infante, lo que muestra el interés en el bienestar de sus hijos y la aceptación del profesional de la salud en el distrito.

¿Con que frecuencia visita al médico o Centro de Salud?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Más de una vez al mes	3	20
Una vez al mes	4	27
Cada seis meses	5	33
Cada año	3	20
Total	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

¿Al formular la pregunta con qué frecuencia visita al médico o centro de salud?, el 20% de los entrevistados respondieron más de una vez al mes a este grupito corresponde a los padres que tienen varios niños menores de 5 años de edad, de igual forma el 27% lo hacen cada mes debido a la edad del niño menor de un año y por dolencias menores prefieren consultar con los profesionales de la salud, mientras el 33% cada seis meses cuando le toca sus vacunas y micronutrientes el niño de acuerdo al calendario y el 20% cada año, argumentaron cuando realmente se necesita el servicio del personal de salud.

¿Por qué motivo visita el centro de salud?

Respuesta	No. de entrevistados	%
Por enfermedad de los niños	9	60
por vacunación	2	13
Para prevenir a que no se enfermen	2	13
Para recibir información sobre cómo cuidar la salud de mi hijo	2	13
Total	15	100



Fuente: *Elaboración Propia a partir del trabajo de campo (2018)*

El estudio determinó el 60% de los padres de familia entrevistados manifestaron por razones de enfermedad de los niños acuden al Centro de Salud, denotan la alta confianza que tienen al personal de salud, 13% acuden al servicio por motivo de vacunación, seguidamente el 13% acuden para prevenir enfermedades en sus hijos y esto es bueno porque participan en el control de la morbilidad infantil y por último el 13% Para recibir información sobre cómo cuidar la salud de mi hijo

V. DISCUSION DE RESULTADOS.

El presente estudio tiene como fin identificar los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Los Planes, Quiriguá, Los Amates, Izabal.

Tomando en cuenta los estudios realizados por autores nacionales e internacionales y el marco teórico, se pudo constatar que los efectos que provocan a los niños(as) menores de 5 años en la comunidad de estudio, en la mayoría de casos es positiva, pues los padres de familia conocen la importancia de la inmunización, pues ello previene enfermedades inmunoprevenibles, lo que ha ayuda a garantizar la salud de los hijos y crecer libres de enfermedades, por lo que es necesario que los mismos conozcan los factores importantes que incide en la seguridad de la salud de sus hijos, como primer paso es tomar medidas preventivas, practicar la higiene personal para eliminar los gérmenes, esporas y microbios causantes de las infecciones internas y externas. Paralelo a eso administrar las vacunas de manera oportuna, factor importante que los padres de familias lleven a sus hijos al Centro de Salud más cercano, seguidamente brindarles consejería sobre nutrición y manipulación correcta de los alimentos, un tercer elemento es el control médico, que es la mejor opción para conocer el estado actual del niño antes de que ocurran las enfermedades.

Al cuestionarles a los padres de familia que tan importantes son las vacunas, el 60% de los encuestados manifestaron de forma positiva acerca de las mismas, de acuerdo a lo establecido en el programa de inmunización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, pues la vacuna controla y erradica enfermedades inmunoprevenibles, siempre y cuando inicien el esquema según el calendario y terminen antes de los cinco años de edad.

Los padres de familias encuestadas manifestaron buenas experiencias acerca de la vacunación infantil, se comprobó a través del monitoreo practicado a los registros de las vacunas administradas en el Carne del niño un 40% son conscientes de la importancia de la vacunación oportuna y un 40% practican el esquema en forma acelerada por diversas razones, como lo son la poca información, irresponsabilidad y emigración. Es importante resaltar que no se detectó ninguna variable de discriminación por el personal de salud.

En cuanto la pregunta ¿cada cuánto pide información acerca de la vacunación? El 47% se informan directamente en el Centro de Salud y el 33% averiguan cada tres meses y el 20% se mostraron indiferentes a la vacunación. En el recorrido realizado en la comunidad se pudo comprobar los padres en las edades de 20 a 30 años son los más interesados en la salud de sus hijos, debido el nivel de escolaridad que poseen, eso contribuye que la cobertura de vacunación se mantenga estratificado en el nivel aceptable identificado con color verde (en la estratificación), garantizando la protección de los niños menores de cinco años de las enfermedades inmune prevenibles, esto demuestra la influencia de los padres de familias.

Con relación de la interrogante ¿cuántos tiempos de comida realizan sus hijos al día? La repuesta de los entrevistados el 47% realizan respondió tres tiempos de comida al día, el 33% lo realizan cuatro tiempos de comida y 13% respondieron que más de cuatro veces al día, el factor alimenticio en esta comunidad en términos generales es buena por la razón que la mayoría de los jefes de familia trabajan en la compañía productora y exportadoras de banano.

En relación ¿con qué frecuencia sus hijos consumen frutas y verduras? El estudio determinó que el 27% consumen una vez al día, el 33% respondieron más de una vez al día, el 20% consumen tres o cuatro veces a la semana y finalmente el 20% lo hacen una vez por semana, se evidenció que el consumo de las frutas y verduras es delimitado, a pesar que son importantes en la dieta saludable que ayuda a prevenir enfermedades.

Respecto la pregunta ¿con qué frecuencia sus hijos consumen carne? El estudio evidenció que el 33% respondieron una vez al día, seguido el 13% más de una vez al día, el 33% respondieron tres o cuatro veces a la semana y un 20% lo hacen una vez por semana, debido al alto costo de la carne no se puede realizarlo todos los días.

Con relación a la pregunta ¿con qué frecuencia sus hijos consumen leche, queso y crema?, se determinó que el 33% una vez al día, un 33% más de una vez al día, otro 33%, estableció que, de tres a cuatro veces a la semana, por último, el 20% una vez por semana; evidenciando que el producto lácteo es uno de los grupos alimenticio de mayor consumo en las familias de la comunidad.

Con relación a la pregunta, cuando sus hijos se enferman ¿a quién acuden? se encontró el 73% prefieren hacer directamente al Médico o Centro de Salud, se refleja el acto de preocupación de los padres por la salud de sus hijos y esto ayuda a recuperar la salud de los niños; mientras que el 27% acuden a otros medios alternativos locales.

En la siguiente interrogante realizada ¿con qué frecuencia visita al médico o centro de salud? Se encontró que el 20% de padres de familias con hijos numerosos menores de cinco años de edad asisten más de una vez al mes, de igual forma el 27% lo hacen cada mes, el 33% cada seis meses, el 20% cada año, argumentaron que visitan el centro de salud cuando realmente se necesita el servicio del personal de salud. No obstante, la asistencia al servicio de salud determina la disminución de la mortalidad en el distrito.

En relación a la última pregunta ¿por qué motivo visita el centro de salud? el estudio se comprobó el 60% de los encuestados acuden al Centro de Salud por enfermedad de los niños, denotan la alta confianza que le tienen al personal de salud, 13% acuden al servicio por motivo de vacunación, seguidamente el 26% para prevenir a que no se enfermen sus hijos y esto es bueno porque participan en el control de morbilidad infantil.

VI. CONCLUSIONES

Los factores que los padres de familia consideran importantes para la salud de sus hijos en la Aldea Los Planes, Quiriguá, Los Amates, Izabal, son la inmunización oportuna, la buena alimentación y un control médico continuó, los cuales inciden directamente en controlar las enfermedades inmunoprevenibles, que amenazan la salud de sus hijos.

Los padres de familia entrevistados manifestaron positivamente acerca de la inmunización para sus hijos, pues ello, controla y previene las enfermedades que puedan amenazar a sus hijos, mostrándose anuentes a llevar un registro que comprueba las vacunas administradas a sus hijos, lo que ayuda a verificar el esquema de las mismas, visualizando el interés para que se lleve a cabo en forma oportuna.

Se pudo constatar que los hábitos alimenticios de las familias de la comunidad objeto de estudio se dan en forma variada, pues consumen carnes, verduras, frutas, lácteos, lo que garantiza una dieta estable, pues están conscientes del beneficio de una buena nutrición para sus hijos.

Se determinó el 73% por razones de confianza prefieren tener un Control Médico en el Centro de Salud, mientras el 27% acuden a otros medios alternativos locales; no obstante, en cuanto a la frecuencia es para ambos casos en forma mensual, cada seis meses y cada año, en la mayoría de casos cuando se encuentran enfermos y les toca el control de vacunas.

Se realizó un Taller de concientización durante las jornadas médicas que llevaron a cabo en los meses de febrero a marzo se aprovechó la presencia de los padres de familia, desarrollándose charlas, sobre los temas de inmunización, alimentación adecuada y la importancia del control médico, mismo que tuvo el auge esperado.

VII. RECOMENDACIONES.

De acuerdo a los resultados y conclusiones obtenidos en la siguiente investigación se recomienda lo siguiente.

Se recomienda a los padres de familia de la comunidad de Los Planes de Quirigua, continúen participando activamente en la vacunación oportuna de sus hijos hasta la edad de cinco años, guardando el cuadernillo del control que comprueba las vacunas administradas a sus hijos.

Se recomienda a los padres de familia Proveer una variedad de alimentación con alto contenido nutricional a sus hijos, tomando en cuenta la adecuada manipulación antes de consumirlos y exceptuando el consumo de golosinas.

Que los padres de familias utilicen responsablemente los servicios de salud acudiendo a la cita o cuando el niño presenta alguna dolencia que amerita ser atendido por los profesionales de la salud.

Las madres lactantes continúen asistiendo a las distintas capacitaciones que se desarrollan en los servicios de salud más cercano.

VIII. REFERENCIAS

Acuña, Y. y Cortes, R. (2012). *Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza*. Tesis inédita. Instituto Centroamericano de Administración Pública, Maestría Centroamericana en Administración Pública.

Recuperado de

http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf

Andrino Valencia, Á. M. Propuesta de un programa de control de crecimiento y desarrollo físico para niños menores de cinco años que asisten a Sociedad Protectora del Niño, Casa del niño No. 3. Tesis Inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala, 2014 de Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Andrino-Angela.pdf>

Asamblea Mundial de la Salud (2016). No. 51. 45ª. Edición, octubre, 2006.

Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Cabrera O. De G. Evelin I. (2013). Conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al centro de salud san miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas: pentavalente, BCG, DPT y SPR y de las acciones para contrarrestarlos. Tesis Inédita. De la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0124_E.pdf

Cazau Pablo (2006). Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales, Tercera Edición Buenos Aires. Recuperado de

<http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>

Chertorivski, S. (2012). Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la Atención a la Salud, Primera edición: D. R. © Secretaría de Salud, Impreso y hecho en México/Printed and made in MÉXICO, D. F.

Recuperado de

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf

Consiglio, - E Y Beloso, - W (2003). Nuevos Indicadores Clínicos la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, Medicina (Buenos Aires) 63: 172-178

Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v63n2/v63n2a14.pdf>

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (2006)

Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Constitución Política de la República de Guatemala (2002)

Recuperado de

file:///E:/temas%20Raxruha/LEYES/Constitucion_Politica_de_la_Republica_de_Guatemala.pdf

Coronado, Z. (2014). Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. (Tesis de licenciatura Inédita) - Universidad Rafael Landívar.

Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Coronado-Zully.pdf>

Decreto Numero 90-97 Código de Salud. Guatemala. Recuperado de

<http://transparencia.minfin.gob.gt/transparencia/BibliotecaDigital/Documentos%20Area%20Social/CodSalud.pdf>

Doño, N. -(2012). “Factores asociados a niñas y niños no vacunados y a los que no completan el esquema básico de vacunación de la República de Guatemala” (Tesis Inédita) Universidad Rafael Landívar

Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/09/03/Dono-Nusly.pdf>

Galarza V. (2008). Hábitos Alimentarios Saludables, MADRID.

Recuperado de

www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf

García C Fernando. 2002). EL CUESTIONARIO. Editorial Limusa. SA DE CV. Primera Edición para uso Didáctico. UNIVERSIDAD DE SONORA, MEXICO. Unidad Regional Centro División de Ciencias Exactas Y Naturales.

Recuperado de <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elcuestionario.pdf>

Gómez – R y Col., R. Rev. Fac. Med. UNNE XXXIV: 2, 27-32, 2014. Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII»

Recuperado de <https://med.unne.edu.ar/.../119-2014-vol-xxxiv-n-2-3-Factores-relacionados-con-incu...>

Hernández S. Dr. Roberto. (2010). Metodología de la Investigación

Recuperado de

file:///E:/ /Metodología%20de%20la%20investigación,%206ta%20Edición%20-%20Roberto%20Hernández%20Sampieri-FREELIBROS.ORG.pdf

IzquierdoR: (2014). "Conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal" (Tesis inédita) Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú

Recuperado de www.cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/342/1/Izquierdo_rf.pdf

La OMS y el UNICEF, (2003). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Recuperado de

http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf

León B. M.J y Ramírez J. E. (2004) Higiene y Manipulación de Alimentos como Factores de la Prevención en la Calidad Agroalimentaria. Departamento de Ingeniería Grafica. E.U.I.T.A. Universidad de Sevilla.

Recuperado

http://personal.us.es/leonbo/Investigacion/HIGIENE_Y_CALIDAD_AGROALIMENTARIA.pdf#page=6&zoom=auto,-82,365

Losino - G. (2013) -: Prevalencia de diarrea aguda infantil en chicos menores de 5 años que concurren al Centro de Salud “Las Américas (Tesis inédita) Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Fasta. Argentina.

Recuperado de
redi.ufasta.edu.ar: 8080/xmlui/bit stream/handle/123456789/309/2013_N_334.pdf?

Luna, O. y Vargas, A. (2008). La Mal nutrición Infantil en Niños y Niñas de 0 a 5 años de edad de los Barrios la Cita, el pite, Don Bosco y Las Brisas en la localidad de Usaquén. Tesis, Universidad de San Buenaventura Facultad de Educación Preescolar Licenciatura en Educación Preescolar Bogotá, D.C.

Recuperado de [www.biblioteca.usbbog.edu.co: 8080/Biblioteca/BDigital/43232.pdf](http://www.biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/43232.pdf)

Martínez, M. D. Dr. (2017) Centros para el Control y la Prevención de las enfermedades. Guatemala. Recuperado de <http://doctormartinezpediatrics.com/vaccine-preventable-diseases/>

Martínez Sanz, J.M. y Ortiz Moncada, M. d. R. (2013) Antropometría. Manual Básico para estudios de Salud Pública, Nutrición Comunitaria y Epidemiología Nutricional.

Recuperado de
file:///E:/Martinez_y_Ortiz_ANTROPOMETRIA_manual_basico_SP_NC_y_Epi013.pdf

Ministerio de Salud de la Nación (2008). Normas Nacionales de Vacunación Edición.

Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000042cnt-03-normas-vacunacion-08.pdf>

Ministerios de Salud (2013) Norma Nacional Vacunación, Dirección de Vigilancia de la Salud, Costa Rica.

Recuperado de file:///E:/DVS_norma_nacional_vacunacion_2013_2014.pdf

Ministerio de Salud (2012). Manipulación de Alimentos, Guía Didáctica para Personal Técnico 1 Edición, Documentación Oficial, El Salvador. Recuperado de http://usam.salud.gob.sv/archivos/pdf/alimentos/alimentos_guia_para_tecnicos.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Centro Nacional de Epidemiología
Recuperado de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202017/Inmunoprevenibles/An%C3%A1lisis%20de%20la%20Vigilancia%20de%20Enfermedades%20prevenibles%20por%20vacuna%202013.pdf>

Ministerio de Salud Pública (2011). Procedimientos de vacunas e inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones. Chile.
Recuperado de <file:///E:/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2011). Programa de Inmunización de la República de Paraguay.
Recuperado de <http://mspbs.gov.py/pai/images/epv/guion-de-vacunas-generalidades.pdf>

Monje A. Carlos A (2011) Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía Didáctica. Universidad Sur Colombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Programa de Comunicación Social y Periodismo.
Recuperado de <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Gu%C3%ADa+did%C3%A1ctica+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.pdf>

Norma Nacional de Vacunación (2013). Ministerio de Salud de Costa Rica.
Recuperado. file:///E:/DVS_norma_nacional_vacunacion_2013_2014.pdf

Fortuny, M. y Gallego, J. (1974) Investigaciones y Experiencias. Ministerio de Sanidad de Canadá. Recuperado de www.mecd.gob.es/dctm/revista-de%20educacion/articulosre287/re28713.pdf

OMS. (2009). Visión y Estrategia Mundial de Inmunización (GIVS)
Recuperado de http://www.who.int/immunization/newsroom/GIVS_Brochure_SP.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (2010), Vacunas e inmunización: situación mundial -- 3ª ed. (Clasificación NLM: WA 110)
Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44210/1/9789243563862_spa.pdf

Ortiz. M. (2000). Alimentación y nutrición
De la Universidad de Alicante - Universidad del Atlántico (Colombia)
Recuperado de http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10modulo_09.pdf

Panero Julios y Zelnik Martin (1996). Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores, Estándares Antropométricos. Séptima edición GG /México Ediciones G. Giii, S.A. de C.V.
Recuperado de <http://www.fceia.unr.edu.ar/darquitectonico/darquitectonico/RepHip/las-dimensiones-humanas.pdf>

Peñaloza, Agosto y Osorio, Morella, (2005). Instrumentos de Investigación.
Recuperado de <https://nticsaplicadasalainvestigacion.wikispaces.com/file/view/guia+para+elaboracion+de+instrumentos.pdf>

Prüss-Üstün, A. & - Corbalán, C. (2002) “Ambientes Saludables y Prevención de Enfermedades”, Organización Mundial de la Salud- OMS-

Recuperado de

http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/prevdiseexecsumsp.pdf?ua=1

Ramírez R. Karina C. (2008) Manual de Vacunación. 1a ed. ISBN 978-460-012-4 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia Francisco de P. Miranda 177, México D.F.

Recuperado de

http://tuxchi.iztacala.unam.mx/cuaed/comunitaria/unidad3/images/Manual_Vacunacion_2008-2009.pdf

Robles - F. (año 2014) - “Asistencia al programa de Medicina preventiva (Vacunación) de niños de 0 a 5 años el centro de salud zona 3, del ministerio de salud pública y asistencia social.” (Tesis de maestría inédita) Universidad Rafael Landívar

Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/67/Robles-Fernando.pdf>

Ruiz M. C. (2015) Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Dirección General de Epidemiología, México. Publicado por la y Organización Mundial de la Salud- OMS- Recuperado de

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/225246/3_Enfermedades_Transmitidas_por_Alimentos_-DGE.pdf

Vega R. B (2008) Inmunología para el médico general Rev. Fac Med UNAM Vol. 51 No. 3 mayo-junio, 2008

Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2008/un083j.pdf>

IX. ANEXOS.

Anexo 1.

Es un método que se realiza por medio de técnicas de interrogación, procurando conocer aspectos relativos a los grupos. García (2002).



Universidad Rafael Landívar
San Luis Gonzaga S. J, Zacapa.
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Pedagogía con Orientación en
Administración y Evaluación Educativa.
Tesis II

Encuesta.

La investigación pretende identificar los factores que los padres de familia, consideran importantes para la salud de sus hijos, en la Aldea Planes de Quiriguá, Los Amates, Izabal.

Instrucciones: Subraye la respuesta que crea más conveniente.

Género: Masculino Femenino

1. Para usted ¿qué tan importante son las vacunas?

- a. Muy importante
- a. Poco importante
- b. Nada importante
- c.

2. ¿Vacuna a sus hijos?

- a. Si, llevo el control de las vacunas al día
- a. Sí, pero no llevo el control o no está al día
- b. NO

3. ¿Cada cuánto pide información acerca de la vacunación?

- a. Un mes
- a) Tres meses

b) Nunca

4. ¿Cuántos tiempos de comida realizan sus hijos al día?

- a. Uno
- b. Dos
- c. Tres
- d. Cuatro
- e. Más de cuatro

5. ¿Con qué frecuencia sus hijos consumen fruta o verduras?

- a. Una vez al día
- b. Más de una vez al día
- c. Tres o cuatro veces en la semana
- d. Una vez por semana

6. ¿Con qué frecuencia sus hijos consumen carne?

- a. Una vez al día
- b. Más de una vez al día
- c. Tres o cuatro veces en la semana
- d. Una vez por semana

7. ¿Con qué frecuencia sus hijos consumen leche, queso o crema?

- a. Una vez al día
- b. Más de una vez al día
- c. Tres o cuatro veces en la semana
- e. Una vez por semana

8. Cuando su hijo se enferma ¿a quién acude?

- a. Algún familiar o vecino
- b. A la farmacia
- c. Comadrona o curandera

d. Médico o centro de salud

9. ¿Con qué frecuencia visita el médico o centro de salud?

a. Más de una vez al mes

b. Una vez al mes

c. Cada seis meses

d. Cada año

10. ¿Por qué motivo visita el centro de salud?

a. Por enfermedad de los niños

b. Por vacunación

c. Para prevenir y que no se enferme

d. Para recibir información sobre cómo cuidar la salud de mi hijo