

CAPITULO V

DISCUSION

5.1 Interpretación de resultados

Entre los hallazgos encontrados se observo que en relación a la percepción que las madres tienen acerca del peso de su hijo en relación al estado nutricional (peso/talla, talla/edad y edad/peso), se encontró significancia estadística esto concuerda con lo documentado por Rosenstock 1988, donde señala que la percepción influye en la promoción de conductas saludables, entre las que se observa el consumo adecuado de nutrientes las que influirán en el estado nutricional. Terán en 1993 señala que la percepción como variable importante dentro del modelo de creencias de la salud es más significativa en las madres con respecto a sus hijos que en relación a su propia salud. De igual manera Ferreira 1984, concluyo que la susceptibilidad de las madres respecto a sus hijos es muy alta ($P=.00$), en relación a padecer enfermedades propias de la infancia con la presencia de infecciones con inadecuado saneamiento.

Las creencias que la madre tiene sobre ofrecer una alimentación suficiente relacionado con la ingesta alimentaria del preescolar en la cena, esto fue significativo estadísticamente con una $P=.00$ lo que concuerda con lo encontrado por Contento et al, en 1993, donde las creencias y los criterios de selección de los alimentos se asocian con la calidad de la dieta que ingieren los niños.

La alimentación en desayuno y comida no fueron significativos. El hecho de que la cena hubiese sido significativa concuerda con lo establecido por Barona, N. y Alvarez, L., (1991) quien señala que las familias han estado transformándose como producto de la industrialización y urbanización teniendo la madre que salir de su casa a una ocupación urbana, razón por la que estas familias han adquirido nuevas formas de relación hábitos y costumbres y formas de satisfacer necesidades humanas como sería la alimentación. En

este sentido el horario para la alimentación se vuelve la oportunidad para satisfacer necesidades de afecto y socialización, generalmente siendo la cena dicha oportunidad.

De igual forma se encontró significancia estadística entre motivos que la madre identifica cuando el niño no ingiere una alimentación suficiente y el haber recibido información, recomendaciones y orientación con una P de .02, esto se ratifica con lo señalado por Bandura en 1986 quien señala que cuando se recibe información, recomendaciones, observaciones o experiencias vividas por otros, con el fin de adquirir estilos de conductas apropiadas generalmente tienden a actuar en consecuencia, es decir lo que se aprende, se decide y ejecuta.

En este mismo sentido existió significancia $P=.00$ al relacionar esta misma variable con personas que brindaban la orientación e instrucción donde el 30.7 por ciento fue por personal profesional de la salud (médicos, enfermeras y nutrióloga). En 1991 Arya y Devi estudiaron el impacto de la instrucción materna y el estado nutricional del preescolar encontrando que la instrucción hace la diferencia entre el buen y mal estado nutricional.

Según Pender, (1987) la enfermera comunitaria debe ocuparse de los niveles óptimos de alimentación para toda la comunidad ya que esta proporciona mayor resistencia a ciertas enfermedades e influye en la presencia de enfermedades de tipo crónico, por otra parte eleva el nivel de salud lo que se traduce en una mejor capacidad para el trabajo y una mejor concentración para aprender.

Agrega que las funciones que debe realizar van desde la valoración de la condición nutricional, asesoría, consejería y educación, así como el enlace con redes sociales para asegurar el consumo de alimentos.

Por otra parte se observó significancia con una $P=.00$ al correlacionar las características observadas por la madre que indican que su hijo está bien alimentado con la creencia de que los niños gorditos son sinónimo de saludables, en este aspecto se observó que esta creencia se ha modificado positivamente en la población estudiada, sin embargo Martínez en 1985 encontró que uno de los factores que cobra importancia es el

gusto estético o la preferencia que las madres tienen de que sus hijos sean gorditos creyendo que la gordura es sinónimo de estar sano y bien alimentado.

Con lo que respecta a los motivos que las madres tienen para modificar la alimentación y el índice antropométrico peso/talla se encontró significancia estadística de $P=.02$, lo que indica que las madres identifican en qué casos deben modificar la alimentación de sus hijos y además lo relacionan con el peso y talla que debería tener probablemente esto sea producto de experiencias anteriores y de observaciones realizadas en otras personas, esto coincide con lo documentado por Rosenstock en 1988, quien señala que para que se realice una acción es necesario que exista una motivación en la madre y que esta puede ser el resultado de experiencias previas cuando desea modificar una conducta negativa por una conducta saludable.

De igual forma se ratifica lo anteriormente señalado al relacionar los motivos que la madre tiene para asegurar que tendrán éxito al modificar la alimentación para que esta sea suficiente y correcta. Se obtuvo una significancia estadística de $P=.02$, al respecto Maiman y Becker 1974 hipotetizaron que la conducta depende del valor otorgado por la madre hacia el logro de éxito cuando existe interés en modificar una conducta que puede ser nociva a la salud de su hijo.

Los beneficios que la madre percibe al dar una alimentación balanceada y el índice antropométrico peso/talla no fue significativo probablemente se deba a que la madre no detecte en forma precisa lo que significa tener peso/talla adecuado con respecto a la salud de sus hijos dado que los hallazgos anteriores muestran el interés de la madre por que sus hijos tengan peso y talla normal y lo relaciona con la calidad del alimento. Esto no concuerda con lo señalado por Rosenstock 1974 quien señala que mayor beneficios esperados existe un aumento de acciones preventivas y de uso de servicios de salud. Terán (1993) identificó que cuando la madre define con claridad los beneficios que obtiene en sus hijos al llevarlo al control del niño sano, este provoca un aumento en las citas de control de su hijo, y probablemente en indicadores de crecimiento y desarrollo.

Al relacionar las dificultades para ofrecer una alimentación balanceada al preescolar y el ingreso económico familiar se encontró una significancia estadística de $P=.01$, esto corresponde a lo señalado por Rosenstock 1974, quien menciona como barreras para realizar una acción los costos, tiempo, recursos , entre otros. Acacio (1979) y Vargas (1984) apoyan a Rosenstock, refiriéndose que mucha gente sufre de desnutrición porque no le alcanza para comprarse alimentos nutritivos y que la dieta de los grupos marginales y pobres del mundo se agudiza a causa de los bajos ingresos percibidos por los padres. Este hecho puede ser ratificado con los datos reportados por la CEPALC en 1984 en donde se señala que México tiene una incidencia del 37 por ciento de pobreza ocupando el quinto lugar en América Latina y esto da evidencia con lo documentado en 1988 con la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) donde se reporta que en México existen 2.6 millones de niños que presentan algún grado de desnutrición.

Miller y Korenman en 1994 refieren que desde que un niño nace en medio de la pobreza es mas probable que tenga bajo peso y alto riesgo de atrofia en los primeros años de vida particularmente como consecuencia de estos déficits económicos. Por otra parte Pérez Gil en 1986 reporto en relación al nivel socioeconómico de las familias que este es uno de los factores que determinan el estado nutricional, creyendo que cuanto mas bajo sea este, peor será la situación de salud en especial la nutrición.

También se encontró significancia y relación con la prioridad o necesidad percibida por la madre con el ingreso económico con una $P=.05$, mencionando como mayor prioridad la falta de dinero, al respecto Rojas,S., (1988) y Castillo de Onofre, A., (1992), opinan que uno de los motivos o necesidades del trabajador es el bajo salario percibido o la falta de recursos económicos estables, al carecer de recursos económicos no pueden ofrecer una alimentación adecuada y suficiente para evitar problemas de mal nutrición.

En relación a las personas que han dado información a las madres sobre alimentación y las creencias de que existen alimentos dañinos en el preescolar se observo

una significancia estadística de $P=.03$ donde llama la atención el hecho de que la información y orientación ha sido impartida por el personal de la salud y no por sus familiares. Esto concuerda con lo encontrado con Terán 1993 en donde al correlacionar señales de acción información e invitación impartida por el personal de la salud para hacer uso del programa del control del niño sano, se encontró que durante el año los niños habían asistido a este programa entre una y cinco veces sin necesidad de estar enfermos. De igual forma Rosenstock (1988) señala que un factor que sirve como señal para una acción apropiada sería la combinación de susceptibilidad y eficacia, lo cual reforzada por recordatorios para citas y orientaciones realizadas por el personal de salud, así como el uso de la entrevista tenían un efecto favorable sobre la modificación de conductas.

Por otra parte la asistencia de las madres al centro de salud y el tipo de alimentación que más consume el preescolar también resultó significativo con una $P=.03$ esto supone que en cada asistencia al control del niño sano la madre recibe orientación nutricional conforme a lo establecido por la NOM-008-SSA2-1994 publicado por el Diario Oficial de la Federación Mexicana (1994).

Al analizar los factores modificadores con los indicadores talla/edad, peso/talla y edad/peso), a través del análisis de varianza solo se encontró significancia entre el jardín de niños, escolaridad de la madre, recomendaciones recibidas y sexo del preescolar. Probablemente la diferencia del jardín de niños y estos indicadores antropométricos este dado por el hecho de que los padres que pueden enviar a sus hijos al jardín de niños cuentan con algunas posibilidades para darles una mejor alimentación.

La escolaridad de la madre parece indicar que hace diferencias en cuanto a mejor preparación, aumento de los indicadores nutricios de sus hijos, aunado al hecho de que las madres recibieron recomendaciones por los profesionales de salud se evidencia que al existir mejor escolaridad de la madre y mayores conocimientos de los profesionales de la salud se vuelve sinérgica la relación, esto pudiera indicar que existe mayor conocimiento de los profesionales sobre la forma de realizar recomendaciones significativas, mejorando

algunos indicadores nutricionales (talla/peso) y de acuerdo a lo señalado por Rosenstock 1974, estas variables demográficas y sociopsicológicas pueden modificar una conducta para lograr un mejor nivel de salud.

En relación al estado nutricional de los preescolares se puede observar en peso/ talla que existe una diferencia importante entre la norma oficial y lo obtenido, además al comparar los resultados obtenidos con el diagnóstico nutricional de México publicado en el Diario Oficial de la Federación Mexicana (1994), se observa que solo un 45 por ciento de la población se encuentra en límites recomendados, el resto que corresponde al 41.8 por ciento tiene algún grado de obesidad y sobrepeso y un 13.3 por ciento algún grado de desnutrición. En relación con la talla/edad se observó que existe una disminución importante con respecto a la norma oficial de 10 cm. lo que indica que un 46.5 por ciento de estos niños tiene una talla baja o ligeramente baja a lo esperado y solamente en 3.2 por ciento tienen una talla alta, el resto que representa un 50.3 por ciento tienen una talla normal.

Finalmente al analizar el peso/edad se ratifica lo encontrado en peso/talla con pequeñas variaciones observadas con desnutrición leve y moderada un 30.7 por ciento y con obesidad y sobrepeso un 12.2 por ciento; esto corresponde a lo señalado por la OMS en 1983 que indica que las poblaciones marginales generalmente presentan peso/talla bajo, peso/edad bajo y talla/edad bajo, diagnosticadas como poblaciones subnutridas en un momento dado del tiempo. Sin embargo estos niños pueden responder a un programa de alimentación para tratar de aumentar los índices peso/talla y edad/peso; sin embargo la talla/edad será difícil de corregir porque en la mayor parte de los casos corresponde a condiciones de la madre antes y durante el embarazo, se considera que cuando el peso/talla llegue a límites normales se corrige la mal nutrición aunque la talla no aumente considerablemente por condiciones biológicas y genéticas (OMS, 1983).

Según Gueri (1982) en el Caribe existen bajos niveles antropométricos en donde la gran mayoría de los casos la desnutrición comienza por la ingesta inadecuada de

alimentos por parte de la madre lo que resulta un recién nacido bajo de peso. Con frecuencia se substituye pronto la leche materna por preparaciones lácteas sumamente diluidas, otros factores que contribuyen a la mal nutrición están correlacionados con el conocimiento inadecuado de la madre sobre nutrición infantil, ambiente higiénico y una mala distribución de los alimentos en el hogar.

Al analizar la correlación de los hábitos de alimentación del preescolar entre sí mismos para conocer la consistencia interna de estos, se partió de la idea que estos se distribuyen normalmente en la población y se encontró con una $p > .0001$ el hábito de que el niño se distrae, juega y se le olvida comer. En relación a los hábitos propiciados por las madres los que resultaron con mas correlación fueron el premiar con golosinas el buen comportamiento del niño o dan galletas para calmar el llanto y el amenazar con quitar el postre o no salir a jugar si no se terminan la comida.

Esto anteriormente señalado concuerda con lo establecido por Behrman, R., Kliegman, R., Nelson, W. y Vaugan, V., (1989) quien señala que el niño de entre cuatro y seis años inicia la adopción de hábitos, de pensamiento y de acción lo que representa la percepción de el mismo y de su realidad. En estos años las fantasías y preocupaciones sobre roles futuros se expresan en el juego, de tal manera que su alimentación pasa a un segundo plano y los padres frecuentemente presentan ansiedad por el cambio de intereses de sus hijos y a iniciar la búsqueda de objetivos y modelos de comportamiento fuera de la casa, la ansiedad de los padres los conduce a desarrollar conducta como premios y castigos, con la intención de que estos adquieren buenos hábitos de alimentación.

5.2 CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio aceptan la hipótesis nula que señala que las -Creencias maternas en aspectos de alimentación no guardan relación con el estado nutricional del preescolar-, sin embargo se encontró significancia entre algunos elementos del modelo de creencias de la salud de Rosenstock (1988) tales como susceptibilidad y autoeficacia por medio de la prueba no paramétrica de significancia de χ^2 ; de igual manera se encontró significancia estadística entre susceptibilidad, severidad y señales de acción por medio del análisis de varianza para comprobación de las medias con el estado nutricional del preescolar. Esto concuerda parcialmente con lo establecido por Rosenstock quien señala que la percepción, factores modificadores y señales de acción están relacionadas con la práctica de conductas saludables, promocionales y preventivas.

Es importante destacar que a pesar de no haberse encontrado significancia estadística en algunos elementos del modelo de creencias de salud, si se observó cierto grado de correlación en todas las variables a través de la (V de Cramer) siendo estas positivas débiles (Levin, 1979).

Por otra parte las señales de acción representadas a través de recomendaciones recibidas por la madre con el indicador antropométrico solo tuvo significancia a nivel de la talla, pero con el resto de los indicadores del estado nutricional con una $F=5.31$ y una $P=.02$. En relación los factores modificadores dos variables resultaron significativas que fue el jardín de niños y la escolaridad de la madre para el índice antropométrico peso/talla.

En lo que respecta a los objetivos planteados en el estudio se encontraron solo correlación y significancia estadística con susceptibilidad, severidad, señales de acción y autoeficacia. En relación a los objetivos específicos el patrón habitual de alimentación del preescolar consiste en una ingesta de los siguientes alimentos en el almuerzo o desayuno: Pan de dulce, leche, cereal, y plátano, en la comida: frijol, tortilla de maíz, sopa y refresco y en la cena: frijol, papa, huevo, tortilla de maíz y refresco; lo cual significa que estos

niños consumen los siguientes nutrientes: carbohidratos, proteínas, grasas y calcio (Mitchell, H., et al., 1976). El estado nutricional del preescolar se caracterizó con peso/talla bajo, talla/edad bajo y edad/peso bajo.

Finalmente el modelo de creencias de salud de Rosenstock (1988), permitió el conocimiento de estas en aspectos de alimentación del preescolar y los indicadores antropométricos permitieron realizar la valoración del estado nutricional.

5.3 RECOMENDACIONES

* Es necesario que este instrumento sea validado en cuanto a su consistencia interna a través del alfa de Cronbach, para que pueda ser útil para el personal de enfermería comunitaria en otros estudios de creencias y patrones culturales, relacionados con el estado nutricional evaluado con diferentes métodos.

* Se recomienda realizar estudios longitudinales para medir el estado nutricional a través del tiempo e identificar variables que tengan mayor peso en la modificación de los índices antropométricos tales como: edad de la madre, alimentación y peso de la madre, alimentación durante el embarazo y después del mismo, alimentación, peso y talla al nacimiento del niño y evolución de los mismos durante los cuatro años previos al realizar estudios en preescolares.

* Se sugiere realizar estudios comparativos entre dos o más estratos económicos, para conocer si las creencias maternas se modifican en función de lo que implica el estrato económico en cuanto a condiciones sociales y culturales y su relación con el estado nutricional del preescolar.

*** Es necesario que las enfermeras comunitarias retomen la función de valoración del estado nutricional en virtud de que solo conociendo estas condiciones, será posible intervenir y orientar a las madres en relación a la alimentación más adecuada para sus hijos.**

*** Fomentar la orientación nutricional en los jardines de niños en virtud de que este elemento influyó significativamente con el indicador antropométrico de talla/peso.**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

- Acacio, E. (1979). Grupos más vulnerables a la desnutrición. Manual de alimentación. México.
- Arya, A. y Devi, R., (1991). Influence of maternal literacy on the nutritional status of Preschool children. Indian J. Pediatric. India, 58 pp.265-68.
- Avila C., Chávez V., Shamahs L., Madrigal, F., (1993). La desnutrición infantil en el medio rural mexicano: Análisis de las encuestas nacionales de alimentación. Salud publica de México Vol. 35 No. 6.
- Bandura, A .,(1986). Self efficacy in social foundations of thought and action englewood clift Prentice hall New Jersey pp 390-453.
- Barona,N. y Alvarez,L., (1991). Comunidad, cultura, familia y salud: Sociedad y salud. Ed. Formas Precisas, Cali Col. pp. 373-531.
- Becker M. , (1974). Identifyen health belief model and personal behavior New Jersey, Charles Bsacck.
- Becker, M., (1974). The health belief model and personal healt behavior Thorofare, M.J : Chales Bslak.
- Becker, M., Drachman, R., Kirscht, J., (1974). Un enfoque para explicar el comportamiento del rol del enfermo en las poblaciones nivel socioeconómico bajo traducido en la Facultad de enfermería de la U.A.N.L.
- Behar, M. y Icaza, S., (1972). Nutrición México: Interamericana.
- Behrman, R., Kliegman, R., Nelson, W., Vaughan, V. (1989) Tratado de pediatría (14 a. ed.). (Vol.1) México: interamericana.
- Berrun (1994). Evaluación del estado nutricio de comunidades del programa UNI U.A.N.L.

- Bobadilla, J., Chavéz, A., Kumate, J., Laurrelle, C., Pachel R., Sevilla, Ma. y Valdez, L., (1982). Vida y muerte del mexicano: La alimentación y los problemas nutricionales. México: Federico Ortíz Quesada.
- Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud, (1992). La salud mediante la nutrición OPS Vol. 113, No. 5 y 6.
- Bourges,H., (1988). Costumbres, prácticas y hábitos alimentarios deseables e indeseables. Organismo oficial de la sociedad Latinoamericana de nutrición. 38 (3) pp.766-779.
- Bourges,H., (1990). Costumbres, prácticas y hábitos alimentarios. Cuadernos de nutrición Vol. 13, No. 2. pp.17-32.
- Caldwell, (1981). La educación materna y su influencia en la mortalidad infantil. Foro mundial de la salud. México, D.F.
- Cañedo,L., (1987). Investigación clínica México.
- Casillas, L. y Vargas, L., (1989). Como detectar alteraciones del crecimiento en escolares. Cuadernos de nutrición Vol. 12, No. 6.
- Castillo de Onofre, A., (1992). Efecto de la ingesta alimentaria en la antropometría post - asesoramiento nutricional en niños de 0 - 10 años en comunidades urbano marginadas. Tesis inédita de Maestría de la Facultad de Enfermería. Monterrey N.L.
- Castro,F., (1988). ¿Cuándo empieza la obesidad? Cuadernos de nutrición Vol. 11, No. 3. pp. 3-8.
- Centro internacional de la infancia, (1979). El niño desde la concepción hasta los seis años. México.
- Contento, I., Basch,C., Shea,S., Gutin,B., Zibert,P., Michela,J., MPhil,J., (1993). Relationship of mothers food choise criteria to food intac of preschool childrens: Identif of family subgrups. Healt education quaterly Vol. 20 (2) United States. pp.243-259.

- Diario Oficial de la Federación , (1995). Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. Organo del Gobierno Constitucional de los E.U. Mexicanos.
- Feldman (1990). Principios de nutrición clínica Manual moderno México.
- Ferreira, S. (1984) Crenas das mes en relao a vacinao Revista brasileira de enfermagen 37 (2), 109-115.
- Friedman, M., (1986). Family Nursing Theory and assessment. (2a. de.) Norwark, Conneticut. Apleton Century Crofts: U.S.A pp.12-20.
- Fundación Mexicana para la Salud. (1994). El peso de la enfermedad en México: un doble reto Economía y salud documentos para el análisis y la convergencia No. 3.
- Gaytan,S., Vasquéz,E., Kumazawa,M., Romero, V. y Nápoles, R., (1992). Estado de nutrición de niños menores de cinco años. Revista Mexicana de Pediatría. Guadalajara, Jalisco.
- Gueri,L., (1982). Malnutrición infantil en el caribe. Salud Materno Infantil en las Américas publicación científica, 461. O.P.S. : Washington, D.C.
- Ibañez Barambila (1990). Manual para la elaboración de tesis. Trillas: México.
- Instituto Nacional de Geografía Estadística e Informática de N.L., (1991). XI censo general de población y vivienda, sector alimentario. Monterrey, N.L.
- Kaufer Horwitz, M., (1987). El rumbo de la nutrición en el mundo. Cuadernos de nutrición. Vol 12 (2) México, D.F.
- Leddy,S. & Pepper,J., (1989). Bases conceptuales de la enfermería profesional. Washington: J.B. Lippin coft company.
- Lewin, (1943). Forces behind food habits and methods of change. The problem of changin food habits. Washington, D.C.
- Lund,L. y Burk, A., (1969). Multidisciplinary analysis of children´s food consupition behavior. Universidad de Minnesota.
- Levin, J., (1979) Fundamentos de estadística en la investigación social (2a. de) México: Harla.

- Madrigal,H., Bautroni,L., Ramírez,D. y Serrano,L. (1986). Food consupcion changes in México. Revista de investigación clinica, 38 pp.33-39.
- Martínez, P., (1985). Consecuencias sociales de la mala nutrición. Cuadernos de Nutrición , 4. pp.17-32.
- Martínez, B., Latapi, P., Tezoquípa, Y., Rodríguez, V., (1985). Sociología de una Profesión - El caso de enfermería México: Nuevomar.
- Mesa,C., (1992). Atención de salud para los pobres en la América Latina y el Caribe: El Caso México. O.P.S., México:Interamericana.
- Miller, J & Korenman, S., (1994). Poverty and children's nutritional status in the United States American Journal of epidemiology , 140 (3). USA. pp. 233-242.
- Mitchell, H., Rynbergen, H., Anderson, L., Vibble, M., (1976). Nutrición y dieta de México: Interamericana.
- Morley,D.,(1977). Prioridades en la salud infantil. México : Pax. pp.21-59.
- Nakajima, H., (1992) Las enfermeras son hoy mas necesarias que nunca Revista de la Organización Mundial para la Salud. México.
- Nápoles,F., Vásquez,E. y Romero,E., (1989). Mortalidad en menores de cinco años en familias de colonias marginadas de Guadalajara, Jal. Boletín Médico del Hospital Infantil, 48 (9) pp.637-642.
- Nemeck,M., (1990). Health Belief and preventive behavior a review of research literature AAOHN Journal, 38 (3). pp.127-137.
- Organización Mundial de la Salud, (1983). Medición del cambio del estado nutricional Ginebra: O.M.S. pp.1-65.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2, (1994). Control de la nutrición crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente: Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Diario Oficial de la Federación , México, D.F.

- Parra, M., Fernandez, M., Carreón, I., Rivera, M., Hernandez, P. y Sánchez, M., (1994). Factores de riesgo de la obesidad en la infancia. Boletín Medico Hospital Infantil de México, 51, (2).
- Pender, N., (1982). Health promotion in nursing practice. (2a. ed.). California Appleton & Lange, Morusak: Connecticut. Cap. 7.
- Pérez, S., (1986). Influence of social factors on the nutritional situation of preschool children in marginal area. Revista de Investigación Clínica. 38 pp.83-95.
- Peterson, K., Pérez-Escamilla, R., Rivera, J., Parra, M., (1994). Métodos para tomar desiciones de Nutrición en Salud Pública. Programa de Educación Continua efectuado en el Instituto Nacional de Salud Pública: México.
- Polit, D. & Hungler, B., (1991). Investigación Científica en Ciencias de la salud. (4a. de.). México, D.F.: Interamericana.
- Programa Nacional de Salud. (1990-1994). México.
- Redeker, (1988). Creencias y adherencias a la salud en enfermedades crónicas. Image Journal of nursing schoolar ship, 20 (1).
- Rodríguez, L., Martínez, E., Machin, M., V., Sánchez de Dios, M., (1994). Influencia de los aspectos higiénicos - culturales del entorno familiar en los patrones dietéticos del niño escolar. Centro de salud, Soria Norte. Soria. Manuscrito.
- Rojas, S., (1988). Sociología Médica (3a. de.) México: Plaza y Valdez.
- Rosenstock, I., (1974). Orígenes históricos del Modelo de Creencias de Salud. Health education monographs, 2 (4).
- Rosenstock, I., Strecher, V. and Becker, M., (1988). Social learning theory and the health belief model. Health education quaterly, 15, pp. 175-183.
- Rueda, W., (1989). La salud y la nutrición infantil en los países en desarrollo. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 107, (4).
- Secretaría de Salud, (1987). Ley General de Salud en materia de investigación : México.

- Sepúlveda, J., Lezana, M., Tapia, R., Valdespino, J., Madrigal, H. y Kumate, J., (1990). Estado nutricional de preescolar y mujeres en México: Resultado de una encuesta probabilística nacional. Gaceta Médica de México, 126, (3).
- Spellbring, A., (1991). La enfermera en la promoción de la salud. Clínicas de enfermería de norteamérica, 4 (1), pp.837-847. México: Interamericana.
- Terán, C., (1993). Influencia de las creencias maternas de salud en el uso de programas preventivos materno infantiles. Tesis inédita de Maestría en Enfermería Materno infantil. Fac. de Enfermería, U.A.N.L., Monterrey, N.L. Méx.
- Vargas, G., (1984). Factores culturales en la alimentación. Cuadernos de nutrición No. 4.
- Vega, L., Güemez, A., Alaniz, S., (1984). Influencia de las madres en la preferencia por algunos alimentos. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 41, (5) pp.268-275.
- Vicente, R., (1993). Creencias de salud maternas relacionadas con la conducta preventiva de diarrea infantil. Tesis inédita de Maestría en enfermería con especialidad en materno infantil U.A.N.L. Facultad de Enfermería, U.A.N.L., Monterrey, N.L. Méx.
- World Health Organization, (1986). Use and interpretation of antropometric indicator of nutritional status: Reviews analysis. World Health Organization. Boletín 6-8: U.S.A.

APENDICES

APENDICE A

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POSTGRADO

ENCUESTA SOBRE: CREENCIAS MATERNAS DE ALIMENTACION Y ESTADO
NUTRICIO DEL PREESCOLAR.

I .- DATOS DE IDENTIFICACION	CLAVE
- Número de la encuesta	_____
- Número de los miembros de la familia	_____
- Domicilio _____	
- Colonia _____ Municipio _____	
- No. de Ageb _____	_____
II .- FACTORES MODIFICADORES DEMOGRAFICOS:	
1.- Edad de la madre (años cumplidos) _____	_____
2.- Estado civil:	_____
1. Soltera 2. Casada 3. Unión libre 4. Separación o divorcio	
5. Viudez	
3.- Procedencia:	_____
1. Fuera del estado 2. Dentro del estado 3. Area metropolitana	
4. Otro _____	
4.- Ocupación de la madre _____	_____
5.- Escolaridad de la madre:	_____
1. Sin escolaridad 2. Primaria Incompleta 3. Primaria Completa	
4. Secundaria 5. Preparatoria y Técnica 6. Estudios superiores	
6.- Ocupación del padre _____	_____
7.- Escolaridad del padre:	_____
1. Sin escolaridad 2. Primaria Incompleta 3. Primaria Completa	
4. Secundaria 5. Preparatoria y Técnica 6. Estudios superiores	

8.- Ingreso económico:

1. Menos del salario mínimo o sin salario fijo
2. Salario mínimo
3. Dos a mas salarios mínimos

9.- Tipo de seguridad social:

1. IMSS
2. ISSSTE
3. SES (Pob. abierta)
4. Privado

10.- ¿Tiene niños menores de seis años?

1. Si
2. No

¿Cuantos? _____

III .- FACTORES MODIFICADORES SOCIOPSICOLOGICOS:

11.- Ha recibido recomendaciones para mejorar la alimentación de su hijo:

1. Si
2. No

12.- ¿Que persona le ha dado esta recomendación?:

1. No ha recibido
2. Profesional
3. Madre
4. Abuela
5. Vecinos

IV .- FACTORES MODIFICADORES ESTRUCTURALES:

13.- Diga tres alimentos que ayuden a que su hijo tenga mejor salud

14.- Diga tres alimentos que su hijo prefiere mas

15.- Diga tres alimentos que consume mas su hijo

16.- Diga tres alimentos que le hagan daño a su hijo

17.- Sabe usted que es la desnutrición

1. Si
2. No

18.- Diga dos causas de la desnutrición

19.- Sabe usted que es la obesidad

1. Si
2. No

20.- Diga dos causas de la obesidad

V .- SUSCEPTIBILIDAD PERCIBIDA:

21.- Como considera que se encuentra el peso de su hijo _____

1. Normal 2. Por debajo de lo normal 3. Por encima de lo normal
4. No sabe

22.- Cree que la alimentación que le esta proporcionando a su hijo es
suficiente para su crecimiento _____

1. Si 2. No

¿Porque? _____

23.- ¿Quien considera que deba alimentarse mejor? _____

1. Usted 2. Su esposo 3. Sus hijos Menores
4. Sus hijos mayores 5. Todos

¿Porque? _____

VI .- SEVERIDAD PERCIBIDA:

24.- Que características debe tener su hijo para decir que esta bien
alimentado _____

25.- Que le pasaría a su hijo si usted no le proporciona una alimentación
balanceada _____

26.- Considera que si su hijo esta gordito significa que esta sano _____

1. Si 2. No

VII .- AUTOEFICACIA:

27.- Ha intentado alguna vez cambiar o modificar la alimentación de su hijo _____

1. Si 2. No

¿Porque? _____

28.- Si a usted le recomienda el personal de salud modificar la alimentación
de su hijo tendría éxito. _____

1. Si 2. No

¿Porque? _____

VIII .- BENEFICOS PERCIBIDOS:

29.- Que beneficios tendría su hijo si ingiere una alimentación balanceada _____

1. Se enferma menos
2. Crece y se desarrolla normalmente
3. Es mas activo y cumple sus tareas
4. Se ve feliz
5. Otro _____

30.- Llevar a su hijo al control del niño sano en que le beneficia _____

1. Saber peso y talla
2. Esquema completo de vacunas
3. Curan enfermedades
4. Otros _____

IX .- BARRERAS:

31.- El comer una dieta balanceada requiere cambiar el tipo de alimentación que proporciona a su hijo _____

1. Si
2. No

32.- Que dificultades encuentra usted para ofrecer una alimentación balanceada a su hijo _____

33.- Cual es la prioridad mas importante en su hogar _____

X .- SEÑALES DE ACCION:

34.- Ha recibido alguna vez información sobre la adecuada alimentación para su hijo _____

1. Si
2. No

35.- ¿Quién le a dado esta información? _____

1. Doctor
2. Nutricionista
3. Enfermera
4. Vecinos/amigos
5. Familiares
6. Otros _____

36.- Alguna vez a asistido a sus centro de salud para pedir orientación sobre la alimentación que requiere su hijo _____

1. Si
2. No

37.- Considera usted que tiene suficiente y correcta información sobre la alimentación que requiere su hijo _____

1. Si
2. No

38.- Donde ha encontrado esta información _____

1. Periódicos y revistas
2. Televisión y radio
3. Centro de salud
4. Volantes dados por las enfermaras
5. Otros _____

39.- Le gustaría recibir información acerca del tipo de alimentación que requiere su hijo _____

1. Si
2. No

¿Porque? _____

ELABORADO POR : LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ
FEBRERO DE 1995

APENDICE B

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POSTGRADO

VALORACION DEL ESTADO NUTRICIO DEL PREESCOLAR

I. DATOS DE IDENTIFICACION:	CLAVE
1.- Sexo 1. Masculino 2. Femenino	_____
2.- Edad en años _____	_____
3.- Fecha de nacimiento _____	_____
4.- Lugar que ocupa en la familia _____	_____
5.- Antecedentes en los padres de obesidad 1. Si 2. No	_____
6.- Antecedentes en los padres de desnutrición 1. Si 2. No	_____
II .- ANTECEDENTES PERSONALES:	
1.- Desnutrición 1. Si 2. No	_____
2.- Sobrepeso/obesidad 1. Si 2. No	_____
3.- Enfermedades gastrointestinales infecciosas 1. Si 2. No	_____
III .- HABITOS DE ALIMENTACIÓN DEL MENOR (ULTIMOS 2 MESES):	
1.- Falta de apetito 1. Si 2. No	_____
2.- Aumento de apetito 1. Si 2. No	_____

- 3.- Acostumbra comer su hijo viendo la televisión _____
1. Si 2. No
- 4.- Se distrae fácilmente, juega y se olvida de comer su hijo _____
1. Si 2. No
- 5.- Ofrece dulces o galletas para calmar el llanto de su hijo _____
1. Si 2. No
- 6.- Premia con golosinas el buen comportamiento de su hijo _____
1. Si 2. No
- 7.- Amenaza con quitar el postre o no salir a jugar si su hijo no se come la comida _____
1. Si 2. No
- 8.- Numero de veces que come al día su hijo _____
1. Dos 2. Tres 3. Cuatro 4. Mas de cuatro
- 9.- Padecimiento de enfermedades infecciosas del menor _____
1. Sarampión 2. Varicela 3. Viruela 4. Rubéola
6. Otras _____
- 10.- Inmunizaciones (BCG, POLIO, DPT, SARAMPION) _____
1. Esquema completo 2. Esquema incompleto

IV .- DATOS ANTROPOMETRICOS:

- 1.- Peso _____
- 2. Talla _____
- 3. Perímetro braquial _____
- 4. Índice antropométrico Peso/Talla _____
- 5. Índice antropométrico Talla/Edad _____
- 6. Índice antropométrico Edad/peso _____

V .- OBSERVACIONES:

- Piel _____
- Cabello _____
- Dentición _____

Recordatorio Alimenticio de 24 horas

Almuerzo o desayuno _____

Comida _____

Cena _____

ELABORADO POR : LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ
FEBRERO DE 1995

APENDICE C

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA ENCUESTA

La encuesta sera llenada con letra de molde y legible.

*** CREENCIAS MATERNAS DE ALIMENTACION Y ESTADO NUTRICIO DEL PREESCOLAR ***

I.- Datos de identificación:

- Se dara un número progresivo a cada encuesta, este debera ser el mismo para cada una de las encuestas (Creencias de alimentación materna y Valoración del estado nutricional del preescolar, debera comenzar del 001 al 189).
- El número de miembros en la familia seran considerados solo los que pertenezcan a la familia consanguinea del preescolar, seran excluidas personas que viven con la familia.
- El domicilio, la Colonia y el municipio se tomara solo para verificar la ubicación, que corresponda al AGEB seleccionado.
- El número de AGEB sera el que este delimitado por el INEGI, este se tomara para la referencia y ubicación del jardín de niños.

II.- FACTORES MODIFICADORES DEMOGRAFICOS:

- Anotar la edad de la madre en años cumplidos.
- En relación a la Procedencia, se le preguntara a la madre de donde es originaria.
- Se llenara el espacio de ocupación actual de la madre y del padre, para posteriormente realizar agrupaciones de cada una.
- 5, 7, 9 y 10, se eligiran las respuestas de acuerdo a lo establecido.

- En lo que respecta al ingreso económico, se preguntara cuanto es lo que gana a la semana, a la quincena o al mes según corresponda la persona que trabaja y posteriormente se ubicara en el rango correspondiente.

III.- FACTORES MODIFICADORES SOCIOPSICOLÓGICOS:

- 11 y 12 se eligirá la respuesta que considere correcta.

IV.- FACTORES MODIFICADORES ESTRUCTURALES:

- 13, 14, 15, 16, 18, 20, serán llenados de acuerdo a lo que la madre exprese, para posteriormente agruparlos y codificarlos en el rango correspondiente.

- 17 y 19 sin mayor explicación la madre debe contestar a lo requerido si o no.

V.- SUSCEPTIBILIDAD PERCIBIDA:

- 21, se realizará un cambio al cuestionario a la madre, por debajo de lo normal será le falta peso y por encima de lo normal será que si le sobra peso.

-22 y 23 se tratará de obtener la respuesta más cercana a la creencia de la madre y se le pedirá que explique el porqué de su respuesta.

VI.- SEVERIDAD PERCIBIDA:

- 24, en este ítem la madre debe entender por características las físicas y emocionales del niño en cuanto a su alimentación.

- 25, se preguntará a la madre, que le pasaría a su hijo si usted no le da de comer verduras, carne, leche, huevo, frijol, cereales, azúcar y grasa.

- 26 se obtendrá una respuesta negativa o positiva.

VII.- AUTOEFICACIA:

- 27 y 28 se obtendra una respuesta positiva o negativa y se hara incapie en el porque de esa respuesta. El exito corresponde al logro o cumplimiento de una acci3n.

VIII.- BENEFICIOS PERCIBIDOS:

- 29 y 30 la madre debe escoger una de las opciones o agregar otra respuesta segun su criterio de selecci3n.

IX.- BARRERAS:

- 31, se explicara el significado de una dieta balanceada (verduras, carne, leche, huevo, frijol, cereales, azúcar y grasa).

-32 se anotara lo que la madre refiera para no poder dar verduras, carne, leche, huevo, frijol, cereal, azúcar, grasa- una porci3n diariamente o dos veces a la semana.

-33 prioridad sera tomada como una necesidad actual mas importante en el hogar.

X.- SEÑALES DE ACCION:

- 34, 35, 36, 37, 38 y 39 se obtendran respuestas positivas o negativas de acuerdo a lo que la madre conoce.

*** VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR ***

I.- DATOS DE IDENTIFICACION:

- 1 sexo: se cambiara al preguntar masculino y femenino por ni3o o ni3a.

- 2 la edad se preguntara en a3os y meses.

- 3 se anotara d3a, mes y a3o

- 4 que lugar ocupa en la familia, es el primero, segundo..... n lugar.

- 5 y 6 se contestar de acuerdo a la respuesta dada por la madre acerca de los antecedentes de mal nutrición en los padres (obesidad/desnutrición)

II.- ANTECEDENTES PERSONALES:

- 1,2 y 3 reportar si el menor ha presentado alguno de estos problemas en los últimos dos meses.

III.- HABITOS DE ALIMENTACION DEL MENOR (ULTIMOS 2 MESES):

- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, y 10 la madre respondera si o no.

IV.- DATOS ANTROPOMETRICOS:

- Peso, talla y perimetro braquial, seran tomados y registrados segun lo obtenido (reales).

- Los indices de peso/talla, talla/edad y edad/peso, seran tomados segun la NOM-008-SSA2-1994 publicados en el Diario Oficial de la Federacion mexicana, segun correspondan a la edad del menor.

V.- OBSERVACIONES:

- Se realizara una valoración al menor, solo de piel, cabello, y dentición, registrando los datos que pudieran en un momento dado apoyar una mal nutrición.

- Recordatorio alimenticio, se registrara lo que la madre le dio el día anterior a la entrevista.



APENDICE D

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



FECHAS NUM.
IP.

DRA. GENOVEVA HINOJOSA GARZA
Jefa de la Jurisdicción No. 4
Presente.

Estimada Dra. Hinojosa:

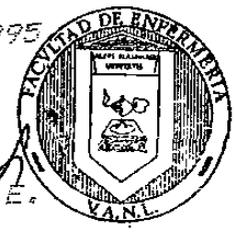
Por este conducto, estoy solicitando su anuencia para que la Lic. Rosalinda Escamilla Ramirez, quien es alumna de la Maestría en Enfermería y trabaja en su proyecto de tesis, aplique la encuesta "Creencias de Alimentación Maternas y Estado Nutricional del Preescolar" en las jardines de niños que a continuación le anuncio y que corresponden a la jurisdicción No. 4: Leonardo DaVince, Juana de Asbaja, Paulo Freire, Lic. Luis Donald Colosio M. y Profesora Lidia Cáceres.

El apoyo que Usted proporcione para el desarrollo de este trabajo será de gran utilidad para el avance en el trabajo de la Lic. Escamilla, por lo que no dudando de la ayuda que siempre nos ha brindado, le agradezco su atención a la presente.

Atentamente.
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L. a 28 de febrero de 1995



Ma Del Refugio Durán López
LIC. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ, M.E.
Sub-Secretario de Investigación



OFICINA DE INVESTIGACION

c.c.p.- Dra. Dalia Esquivel, Jefe de Enseñanza e Investigación.



APENDICE E
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



FACULTAD DE ENFERMERIA
 SECRETARIA DE POST-GRADO
 AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
 TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
 64460 MONTERREY, N. L., MEXICO

OFICIO NUM.

EXP.

LIC. HORACIO ZARATE GARCIA
 Director Estadística de la Secretaría de Educación
 Pública en el Estado
 Presente.-

Estimado Lic. Zárate:

A través de este medio me permito presentarle a la **LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ**, quien actualmente cursa la Maestría en Enfermería en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de su Tesis: "**Creencias Maternas sobre Alimentación y Grado Nutricio del Preescolar**".

Por lo anterior solicito su autorización para que se le facilite el listado de escuelas preescolares (Kinder o Jardín de Niños) del municipio de Guadalupe, N.L., si es posible por AGEB de ubicación, dirección de kinder, número y lista de alumnos, lo cual requiere para el inicio del estudio antes mencionado.

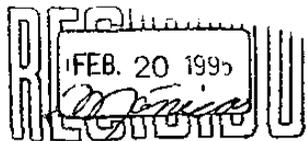
Agradezco de antemano la atención brindada a la presente, así como las facilidades otorgadas a la Lic. Escamilla. Sin otro particular, quedo de Usted,

Atentamente,

"ALERE FLAMMAM VERITAT"

Monterrey, N.L. a 17 de febrero de 1995.

GOBIERNO DEL ESTADO
 SECRETARIA DE EDUCACION



DIRECCION DE ESTADISTICAS
 Y ESTUDIOS



Ma. Del Refugio Duran Lopez
LIC. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ, M.F.
 Sub-Secretario de Investigación

OFICINA DE INVESTIGACION



APENDICE F

95/DEE/091

GOBIERNO DEL ESTADO
DE NUEVO LEON
SECRETARIA DE EDUCACION
SECRETARIA DE PLANEACION Y
ORGANIZACION EDUCATIVA
DIRECCION DE
ESTADISTICA Y ESTUDIOS

Monterrey, N.L., a 21 de febrero de 1995

LIC. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ
SUBSECRETARIO DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MONTERREY
P R E S E N T E .-

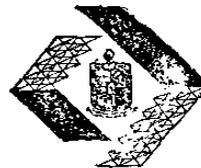
Por medio de la presente le envío la información solicitada en su oficio de fecha 17 de febrero del presente año, dicha información es la siguiente:

Directorio de Jardines de Niños del Municipio de Guadalupe

Sin más por el momento, quedo de usted.

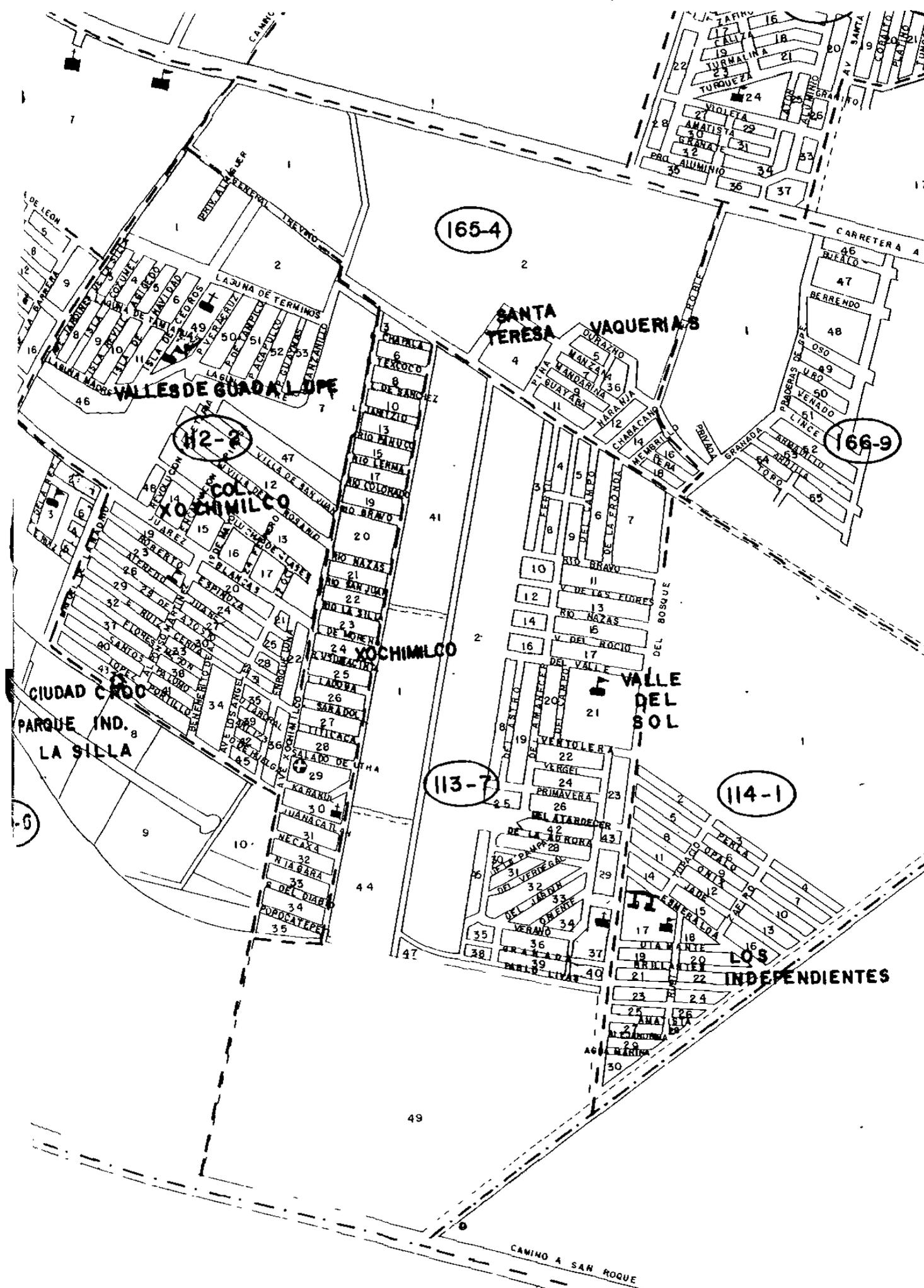
ATENTAMENTE

C. HOMERO ZARATE GARCIA
DIRECTOR DE ESTADISTICA Y ESTUDIOS



SECRETARIA DE EDUCACION
DIRECCION DE ESTADISTICA
Y ESTUDIOS

c.c.p. Archivo.



165-4

166-9

113-7

114-1

VALLES DE GUADALUPE

SANTA TERESA VAQUERIAS

XOCHIMILCO

VALLE DEL SOL

LOS INDEPENDIENTES

CIUDAD CROC
PARQUE IND.
LA SILLA

CAMINO A SAN ROQUE

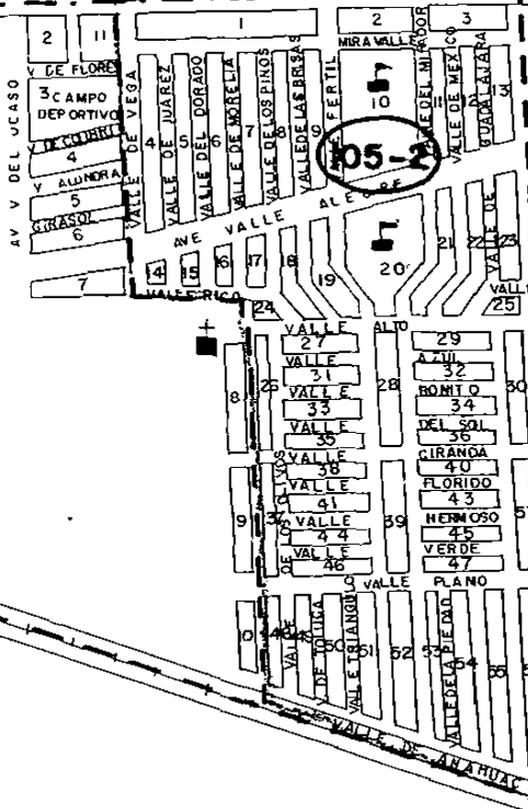
CARRETERA A

DULCES NOMBRES

FRACC. VALLE SOLEADO

126-4

105-2



AUTOPISTA MONTERREY - CADEREYTA

APENDICE H

Subsecretaría de Planeación y Organización Educativa

Dirección de Estadísticas y Estudios.

Directorio de Jardines de Niños

Municipio de Guadalupe, N.L. (1995).

Nombre	Domicilio y Colonia	AGEBS
Leonardo De Vince	Raúl Villarreal y Fidel Viz.. Agua Nueva, FOM. 32.	059-0
Juana de Asbaje	Río Colorado y Río San Juan Jardines del Río.	193-6
Paulo Freire	Mitla, s/n Las Sabinas.	106-7
Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta	Laguna Madre s/n Valles de Guadalupe.	112-2
Profra. Lydía Casares. T.M.	Valle Fertil y Valle Alegre Valle Soleado	105-2
Profra. Lydía Casares T.V.	Valle Fertil y Valle Alegre Valle Soleado	105-2



APENDICE I
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



OFICIO NUM.

EXP. JARDIN DE NIÑOS
"JUANA DE ASBAJE"
Río Colorado y Río San Juan
Col. Jardines del Río

Estimada Director(a):

A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricional del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

A t e n t a m e n t e
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995

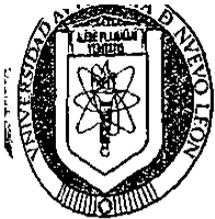
LIC. DORA ELIA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIO DE POSTGRADO



SECRETARIA DE POST-GRADO

c.c.p. Archivo
DESL/spr.

RECIBIDO
SECRETARIA DE POSTGRADO
FEB 28 1995
MONTERREY, N. L.



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



OFICIO NUM.

EXP.

JARDIN DE NIÑOS
"PROFRA. LYDIA CACERES
Valle Fértil y Valle Alegre
Col. Valle Soleado

Estimada Director(a):

A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricional del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995

LIC. DORA ELIA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIA DE POSTGRADO



SECRETARIA DE POST-GRADO

c.c.p. Archivo
DESL/spr.

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEON
SECRETARIA DE EDUCACION
DIRECCION DE PRESCOLAR
JARDIN DE NIÑOS
" PROFRA. LYDIA CACERES RODRIGUEZ "
T. Y GUADALUPE, N. L.
CLAVE 19EJN01799

6/Mar/20/95



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



OFICIO NUM.

(P.)

JARDIN DE NIÑOS
"PROFRA. LYDIA CACERES
Valle Fértil y Valle Alegre
Col. Valle Soleado

Estimada Director(a):

A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricional del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

A t e n t a m e n t e
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995

LIC. DORA ELTA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIA DE POSTGRADO

GOBIERNO DEL ESTADO
DE NUEVO LEON
SECRETARIA DE
EDUCACION CULTURAL

DIRECCION DE EDUCACION
PREESCOLAR

JARDIN DE NIÑOS
PROF. LYDIA CACERES DRIGUEZ
QUADALUPA, N.L.

CLAVE

c.c.p. Archivo
DESL/spr.

SECRETARIA DE POST-GRADO



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



OFICIO NUM.

XP.

JARDIN DE NIÑOS
"LIC. LUIS DONALDO COLOSIO MURRIETA"
Laguna Madre s/n
Col. Valles de Guadalupe

Estimada Director(a):

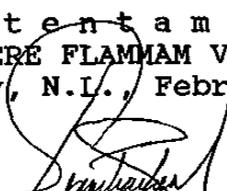
A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricio del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

A t e n t a m e n t e
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995


LIC. DORA ELIA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIO DE POSTGRADO



SECRETARIA DE POST-GRADO

c.c.p. Archivo
DESL/spr.



UNIDAD DE INTEGRACION EDUCATIVA
JARDIN DE NIÑOS
LIC. LUIS DONALDO COLOSIO MURRIETA, T.M.
C.C.T. 19DJN0647T
GUADALUPE, N. L.

10-Marzo-95

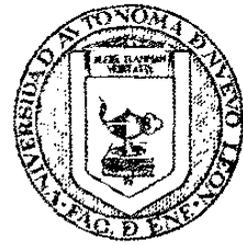
profre.

Dora de Jesús Cautel



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



FICIO NUM.

XP.

JARDIN DE NIÑOS
LEONARDO DE VINCE
Raúl Villarreal y Fidel Velázquez
Col. Agua Nueva, Fomerrey 32

Estimada Director(a):

A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricio del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

UNIDAD DE INTEGRACION
EDUCATIVA
JARDIN DE NIÑOS
"LEONARDO DE VINCE"
TURNO MATUTINO
C.E.T. 190/001941
GUADALUPE, N. L.



Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

LIC. DORA ELIA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIO DE POSTGRADO



SECRETARIA DE POST-GRADO

c.c.p. Archivo
DESL/spr.



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO
AV. GONZALITOS 1500 COL. MITRAS CENTRO
TEL. 348-18-47 FAX (8) 333-41-90
64460 MONTERREY, N. L., MEXICO



OFICIO NUM.

EXP.

JARDIN DE NIÑOS
"PAULO FREIRE"
Mitla s/n
Col. Las Sabinas

Estimada Director(a):

A través de este medio me permito presentarle a la LIC. ROSALINDA ESCAMILLA RAMIREZ, quien cursa actualmente la Maestría en Ciencias: Enfermería en esta institución, y está trabajando en el proceso de Tesis: "Creencias Maternas sobre alimentación y grado nutricio del Preescolar".

La Lic. Escamilla tiene interés en desarrollar su trabajo de tesis con niños que oscilan de 4 a 5 años de edad, para lo cual desea captar a esta población en el jardín de niños a su digno cargo.

Deseamos que autorice a la Lic. Escamilla, para tomar medidas y peso a los niños seleccionados al azar, asimismo facilitarle el domicilio de cada uno de ellos para pedir a sus padres autorización de que sean visitados y de informarles que no existiría ningún riesgo contra la salud de los niños.

Agradeciendo la fina atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, N.L., Febrero 27 de 1995

LIC. DORA ELIA SILVA LUNA, M.S.P.
SECRETARIO DE POSTGRADO



SECRETARIA DE POST-GRADO

c.c.p. Archivo
DESL/spr.

Handwritten signature and stamp:
SECRETARIA DE POST-GRADO
JARDIN DE NIÑOS
"PAULO FREIRE"
TURNO MATUTINO
C.T. 19DJN0524
BUADAHIFE N
(5 Julio 95)

APENDICE K

DISPOSICIONES GENERALES PARA LA SOMATOMETRIA

TALLA:

La talla debe medirse apartir de los dos años utilizando el estadímetro, estas medidas deben realizarse sin zapatos y expresarse en centrimetros.

PESO:

Para la medición de la masa corporal en los mayores de dos años se utiliza una báscula de plataforma, el pesaje debe realizarse con la mínima ropa posible y expresarse en kilogramos.

APENDICE L

```

data niños;                                /* ROS/01.SAS   2/6/95
infile 'rosy01.dat' lrecl = 180;
options nodate pagesize = 65;
title1 'Investigacion de la Lic. Rosalinda Escamilla Ramirez ';
input v1 - v83;
label v1 = 'NO DE IDENTIFICACION'          /* 1 3 R ENCUESTA
      v2 = 'NUMERO DE MIEMBROS'            /* 5 1 R NO.MIEMBRO
      v3 = 'JARDIN '                      /* 7 1 R AGEB
      v4 = 'EDAD DE LA MADRE'             /* 9 1 R EDAD/MADRE
      v5 = 'ESTADO CIVIL'                 /* 11 1 R EDO.C/MADR
      v6 = 'PROCEDENCIA'                  /* 13 1 R PROCEDENCI
      v7 = 'OCUPACION DE LA MADRE'       /* 15 1 R OCUP/MADRE
      v8 = 'ESCOLARIDAD DE LA MADRE'     /* 17 1 R ESC/MADRE
      v9 = 'OCUPACION DEL PADRE'         /* 19 1 R OCUP/PADRE
     v10 = 'ESCOLARIDAD DEL PADRE'       /* 21 1 R ESC/PADRE
     v11 = 'INGRESO ECONOMICO'           /* 23 1 R ING/ECONOM
     v12 = 'TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL'    /* 25 1 R SEG/SOCIAL
     v13 = '?UNIDOS MENORES DE 6 AÑOS?' /* 27 1 R NI JS-SA_0
     v14 = '?CUANTOS?'                   /* 29 1 R CUANTOS/NI
     v15 = 'PREGUNTA NO 11'              /* 31 1 R REC/MEJ/AL
     v16 = 'PREGUNTA NO 12'              /* 33 1 R PERS/RECOM
     v17 = 'PREGUNTA NO 13'              /* 35 1 R TALIM/MEJO
     v18 = 'PREGUNTA NO 14'              /* 37 1 R TR/ALIM/FR
     v19 = 'PREGUNTA NO 15'              /* 39 1 R TR/ALIM/CO
     v20 = 'PREGUNTA NO 16'              /* 41 1 R TR/ALIM/DA
     v21 = 'PREGUNTA NO 17'              /* 43 1 R QUE/ES/DES
     v22 = 'PREGUNTA NO 18'              /* 45 1 R DOS/CAU/DE
     v23 = 'PREGUNTA NO 19'              /* 47 1 R QUE/ES/OBE
     v24 = 'PREGUNTA NO 20'              /* 49 1 R DOS/CAU/OB
     v25 = 'PREGUNTA NO 21'              /* 51 1 R CON/TEC
     v26 = 'PREGUNTA NO 22'              /* 53 1 R ALIM/SUF/C
     v27 = 'PREGUNTA NO 22.SI'           /* 55 1 R PORQUE/SI
     v28 = 'PREGUNTA NO 22.NO'           /* 57 1 R PORQUE/NO
     v29 = 'PREGUNTA NO 23'              /* 59 1 R CON/ALI/ME
     v30 = 'PREGUNTA NO 23.?'           /* 61 1 R PORQUE
     v31 = 'PREGUNTA NO 24'              /* 63 1 R CAR/BIEN/A
     v32 = 'PREGUNTA NO 25'              /* 65 1 R PAS/HIJ/AL
     v33 = 'PREGUNTA NO 26'              /* 67 1 R HIJO/SO/SA
     v34 = 'PREGUNTA NO 27'              /* 69 1 R INT/CAM/AL
     v35 = 'PREGUNTA NO 27.SI'           /* 71 1 R POR/QUE/SI
     v36 = 'PREGUNTA NO 27.NO'           /* 73 1 R POR/QUE/NO
     v37 = 'PREGUNTA NO 28'              /* 75 1 R LOG/MOD/AL
     v38 = 'PREGUNTA NO 28.SI'           /* 77 1 R POR/QUE/S
     v39 = 'PREGUNTA NO 28.NO'           /* 79 1 R PORQUE/NOO
     v40 = 'PREGUNTA NO 29'              /* 81 1 R BENE/AL/BA
     v41 = 'PREGUNTA NO 30'              /* 83 1 R BENE/CNS
     v42 = 'PREGUNTA NO 31'              /* 85 1 R DIE/BA/CAM
     v43 = 'PREGUNTA NO 32'              /* 87 1 R DIF/ALIM/B
     v44 = 'PREGUNTA NO 33'              /* 89 1 R PRIO/IMP/H

```

v41 = 'PREGUNTA NO 34'	/*	91	1	R	INF/AD/ALI
v42 = 'PREGUNTA NO 35'	/*	93	1	R	QUIEN/INFO
v43 = 'PREGUNTA NO 36'	/*	95	1	R	REYES/ALIM
v44 = 'PREGUNTA NO 37'	/*	97	1	R	TIE/SUF/IN
v45 = 'PREGUNTA NO 38'	/*	99	1	R	ENCO/INFOR
v46 = 'PREGUNTA NO 39'	/*	101	1	R	GUS/REC/IN
v47 = 'PREGUNTA NO 39.SI'	/*	103	1	R	FOR/QUE/N
v48 = 'PREGUNTA NO 39.NO'	/*	105	1	R	SEXO/NI_D
v49 = 'SEXO DEL FREES'	/*	107	1	R	EDAD/NI_D
v50 = 'EDAD DEL FREES'	/*	109	1	R	LUGAR/FAM
v51 = 'LUGAR EN LA FAMILIA'	/*	111	1	R	ANT/OBE/P
v52 = 'ANTECEDENTES DE PSD'	/*	113	1	R	ANT/DEB/P
v53 = 'ANTECEDENTES DE PSD'	/*	115	1	R	DESN/NI_D
v54 = 'DESNUTRICION?'	/*	117	1	R	SOB/OB/NI
v55 = 'SOBREPESO/OBESIDAD?'	/*	119	1	R	ENF/SAB/IN
v56 = 'ENF. GASTRO-INFECC'	/*	121	1	R	FALTA/APET
v57 = 'HABITOS 1'	/*	123	1	R	AUMENT/APE
v58 = 'HABITOS 2'	/*	125	1	R	COM/VIE/TV
v59 = 'HABITOS 3'	/*	127	1	R	DIS/FACILM
v60 = 'HABITOS 4'	/*	129	1	R	OPRECE/DUL
v61 = 'HABITOS 5'	/*	131	1	R	PREMIA/GOL
v62 = 'HABITOS 6'	/*	133	1	R	AMENA/QUIT
v63 = 'HABITOS 7'	/*	135	1	R	VECES/COME
v64 = 'HABITOS 8'	/*	137	1	R	FAD/ENF/IN
v65 = 'HABITOS 9'	/*	139	1	R	INMUNIZACI
v66 = 'HABITOS 10'	/*	141	6	R	PESO
v67 = 'PESO'	/*	148	4	R	TALLA
v68 = 'TALLA'	/*	153	2	R	BRACIJAL
v69 = 'BRACIJAL'	/*	156	2	R	CUTANEO
v70 = 'CUTANEO'	/*	159	1	R	PESO/TALLA
v71 = 'PESO/TALLA'	/*	161	1	R	TALLA/EDAD
v72 = 'TALLA/EDAD'	/*	163	1	R	EDAD/PESO
v73 = 'EDAD/PESO'	/*	165	1	R	PIEL
v74 = 'PIEL'	/*	167	1	R	CABELLO
v75 = 'CABELLO'	/*	169	1	R	DENTICION
v76 = 'DENTICION'	/*	171	1	R	HEMLERZO
v77 = 'DESAYUNO'	/*	173	1	R	COMIDA
v78 = 'COMIDA'	/*	175	1	R	COMIDA
v79 = 'COMIDA'					

DATOS DE IDENTIFICACION	(V3 - V3)
FACTORES MODIFICADORES DEMOGRAFICOS	(V4 - V14)
FACTORES MODIFICADORES SOCIOECONOMICOS	(V15, V16)
FACTORES MODIFICADORES ESTRUCTURALES	(V17 - V24)
DISCAPACIDADES PERCIBIDAS	(V25 - V30)
SEVERIDAD PERCIBIDA	(V31 - V33)
INTOLERANCIA	(V34 - V39)
BENEFICIOS PERCIBIDOS	(V40, V41)
BARRERAS	(V42 - V44)
SEÑALES DE ACCION	(V45 - V52)
DATOS DE IDENTIFICACION DEL FREESCOLAR	(V53 - V57)
ANTECEDENTES PERSONALES	(V58 - V60)
HABITOS DE ALIMENTACION DEL MENOR	(V61 - V70)
DATOS ANTROPOMETRICOS	(V71 - V77)
OBSERVACIONES	(V78 - V83)

value v3f 1 = 'Lydia Caceres (Mañana)'
 2 = 'Lydia Caceres (Tarde)'
 3 = 'Juana de Asbaje'
 4 = 'Luis Donald Colosio M.'
 5 = 'Leonardo De Vince'
 6 = 'Paulo Freire';

value v5f 1 = 'Soltera' 2 = 'Casada' 3 = 'Union libre'
 4 = 'Separacion o divorcio' 5 = 'Viudez';

value v6f 2 = 'Fuera del estado' 1 = 'Dentro del estado' 3 = 'AMM'
 4 = 'Fuera de pais';

value v8f 1 = 'Sin escolaridad' 2 = 'Primaria' 3 = 'Secundaria'
 4 = 'Tecnica' 5 = 'Preparatoria' 6 = 'Estudios superiores'
 7 = 'No sabe';

value v12f 1 = 'IMSS' 2 = 'ISSSTE' 3 = 'SES' 4 = 'Privado';

value v13f 1 = 'SI' 2 = 'NO';

value v16f 1 = 'No aplica' 2 = 'Profesional' 3 = 'Madre' 4 = 'Abuela'
 5 = 'Vecinos';

value v25f 1 = 'Normal' 2 = 'Por debajo de lo N'
 3 = 'Por encima de lo N' 4 = 'No sabe';

value v29f 2 = 'Toda la familia' 1 = 'Sus Hijos Menores';

value v40f 1 = 'Se enferma menos' 2 = 'Crece y se des. normalmente'
 3 = 'Es mas activo y ' 4 = 'Se ve feliz' 5 = 'No aplica';

value v41f 1 = 'Saber peso y talla' 2 = 'Esquema com. de vacunas'
 3 = 'Curan enfermedades' 4 = 'Todas' 5 = 'No acude';

value v46f 1 = 'Doctor' 2 = 'Nutricionista' 3 = 'Enfermera'
 4 = 'Vecinos' 5 = 'Familiares' 6 = 'Sin informacion';

value v47f 1 = 'Periodicos y revistas' 2 = 'TV y radio'
 3 = 'Centro de salud' 4 = 'Volantes' 5 = 'No tiene';

value v53f 1 = 'Masculino' 2 = 'Femenino';

value v68f 1 = 'Dos' 2 = 'Tres' 3 = 'Cuatro' 4 = 'Mas de Cuatro';

value v69f 1 = 'Sarampion' 2 = 'Varicela' 3 = 'Viruela' 4 = 'Rubiola'
 5 = 'Anemia' 6 = 'Paperas' 7 = 'Hepatitis' 8 = 'Ninguna';

value v70f 1 = 'Completo' 2 = 'Incompleto';

