



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en
etapa escolar**

Autor(es)

378685 Jessica Iglesias Rodríguez

562719 Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

San Pedro Garza García, N.L., 2019.



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en
etapa escolar**

Autor(es)

378685 Jessica Iglesias Rodríguez

562719 Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

Asesor

MCE. María Tiburcia Martínez Mata

San Pedro Garza García, N.L., 2019.

**PERCEPCION MATERNA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS
HIJOS EN ETAPA ESCOLAR**

Aprobación de Tesis;

MCE. María Tiburcia Martínez Mata

Asesor de Tesis

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Presidente

Lic. Gabriela Ileana Donají Martínez Dávila

Secretaria

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila

Vocal

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Director Escuela de Enfermería

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad de Monterrey por su compromiso y dedicación para formar excelentes profesionistas y grandes personas, con valores y calidad humana.

A la escuela de enfermería Christus Muguerza-UDEM, por la excelente formación de profesionales de enfermería, que se caracteriza por la solidez ética, calidez humana, pensamiento crítico e innovación continua.

Gracias a Dios, quien nos ha dirigido a lo largo de este trayecto con salud, sabiduría y amor para brindar a quien lo necesite y de esta manera terminar una etapa de nuestras vidas.

Agradecemos a la MCE. María Tiburcia Martínez Mata, nuestra asesora, quien en todo momento mostró entusiasmo, dedicación y apoyo para la realización y culminación de este proyecto de investigación.

También agradecemos a la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila, profesionista apasionada que siempre nos brindó su conocimiento, motivación e interés por la investigación, a la MCE. Carolina Solano Vázquez por su apoyo incondicional a lo largo de nuestra formación profesional motivándonos en todo momento a ser unos excelentes profesionistas.

Por último, pero no menos importante, agradecemos a cada uno de nuestros compañeros por enseñarnos el valor de la amistad y el trabajo en equipo.

Dedicatoria

A mis padres, la Sra. Leticia Rodríguez Ayala y al Sr. Jaime Alejandro Iglesias González por su apoyo y esfuerzo en todo momento para que pudiera iniciar y culminar mi carrera profesional, una meta más en mi vida, los amo.

A mis hermanos, Alejandro Iglesias Rodríguez, y Diego Iglesias Rodríguez por el apoyo durante esas noches de estudio, los quiero.

A mi compañera de tesis y amiga, Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba, con quien formé un excelente equipo desde el primer momento, por su gran responsabilidad y apoyo a lo largo de este proyecto y juntas lograr cada meta que nos proponíamos.

A mi novio, Saul Martínez Rodríguez por brindarme su apoyo y motivación en todo momento durante la realización de mi investigación.

A la maestra de investigación, la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila por siempre inculcarnos la importancia de la investigación en Enfermería.

A nuestra tutora la MCE. María Tiburcia Martínez Mata por brindarnos su apoyo en la realización de este proyecto de investigación.

Jessica Iglesias Rodríguez

Dedicatoria

Esta investigación está dirigida principalmente para mi amado esposo el Sr. Raúl Ruvalcaba Estrada, a quien agradezco su apoyo incondicional en todos los sentidos, por creer en mí en cada momento y motivarme a siempre dar lo mejor de mí, además su afecto y apoyo son detonantes importantes de mi felicidad.

A mi hijo Emiliano Ruvalcaba por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día más.

De igual manera, a mi padre el Sr. Benjamín Robles García y a mi madre la Sra. Rocina Ruvalcaba, a mis hermanos Jonathan Robles Y Regina Robles, a mi abuelita la Sra. María de los Ángeles Gutiérrez y mi tío el Sr. Juan Miguel Ruvalcaba, quienes han sido la base de lo que soy, construyeron los cimientos de mi desarrollo y ahora a pesar de la distancia, apoyan cada una de mis decisiones, me guían por el camino de lo correcto, lo que servirá para toda mi vida.

Finalmente, a mi amiga y gran compañera de tesis Jessica Iglesias y a mi amiga Alejandra Borghes, por compartir sus alegrías, tristezas y conocimientos sin esperar nada a cambio, por creer en mí y motivarme cuando el camino se hacía pesado.

Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

RESUMEN

Jessica Iglesias Rodríguez

Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus
MUGUERZA Hospital General Conchita

Título del Estudio: PERCEPCIÓN MATERNA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS EN ETAPA ESCOLAR

Número de Páginas: 73

Área de Estudio: Comunitario

Fecha de Graduación:

22 noviembre 2019

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Propósito y Método de Estudio: Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de describir la percepción de las madres respecto al estado nutricional de sus hijos en etapa escolar. La muestra estuvo conformada por 58 diadas madre-hijo de una Escuela Primaria del municipio de Monterrey, Nuevo León. Se le entregó a las madres un consentimiento y asentimiento informado, cédula de datos así como el instrumento Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS) y el Cuestionario de Percepción Materna del peso del hijo (a) por imágenes (Eckstein et al., 2006). Se llevó a cabo la toma de medidas antropométricas (peso y talla) para obtener IMC de los niños de seis a doce años, quienes sus madres autorizaron la participación. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra fue estimada con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%. Los datos obtenidos fueron procesados a través de Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] versión 21, utilizando frecuencias y porcentajes.

Contribución y conclusiones: Los resultados reportaron un predominio de la percepción materna adecuada para el estado nutricional normal, siendo de un 27.5% por palabras y un 20.1% por imágenes; Las madres tuvieron una percepción inadecuada para obesidad con un 31% por palabras y un 22.4% por imágenes. Respecto al IMC de los escolares se reportó que para ambos sexos el estado nutricional que predominó fue el de obesidad con un 37% en hombres y un 35.5% en mujeres, con mayor incidencia en edades de siete, nueve, diez, once y doce años. Ante tal situación es importante implementar estrategias que promuevan una percepción adecuada de la madre y así un aumento en acciones preventivas en la familia que reduzcan y prevengan la malnutrición infantil.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

SUMMARY

Jessica Iglesias Rodríguez

Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus
MUGUERZA Hospital General Conchita

Study Title: MATERNAL PERCEPTION OF
CHILDREN'S NUTRITIONAL STATUS OF
ELEMENTARY SCHOOL-AGE

Number of pages: 73

Study Area: Community

Graduation

Date:

November 22th, 2019

Candidates to Obtain a
bachelor' degree in
Nursing

Study Purpose and Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted with the objective to describe mothers' perception of the nutritional status of their children in the school. The sample was conformed of 58 mother-child dyads from elementary school in the municipality of Monterrey, Nuevo León. The mothers were given informed consent and assent, data card as well as the Questionnaire of Perceptions on Physical Appearance and Health (QPPAH) and the Questionnaire of Maternal Perception of the Weight of the Child by images (Eckstein et al., 2006). Anthropometric measures (weight and height) were taken to obtain BMI from children aged six to twelve, whose mothers authorized participation. Sampling was not probabilistic for convenience and the sample was estimated with a 95% confidence level with a 5% margin of error. The data obtained were processed through Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] version 21, using frequencies and percentages.

Contribution and conclusions: The results reported a predominance of maternal perception suitable for normal nutritional status, with 27.5 % per word and 20.1 per cent per image; Mothers had an inadequate perception for obesity, with 31% for words and 22.4% for images. Regarding the BMI of schoolchildren, it was reported that for both sexes the predominant nutritional status was that of obesity, with 37% in men and 35.5% in women, with the highest incidence at ages 7, 9, 10, 11 and 12. Given such situation, it is important to implement strategies that promote a suitable perception of the mother and thus an increase in preventive actions in the family that reduce and prevent child malnutrition.

THESIS DIRECTOR SIGNATURE: _____

Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	4
1.3 Marco conceptual	10
1.4 Justificación	15
1.5 Definición del problema	17
1.6 Objetivos	19
2. Capítulo II. Material y métodos	20
2.1 Diseño del estudio	20
2.2 Población	20
2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo	20
2.4 Criterios de selección	21
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	22
2.6 Definición de variables y unidades de medida	26
2.7 Recolección de información	31
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	31
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	33
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	34
2.8 Aspectos éticos	35
3. Capítulo III. Resultados	37
3.1 Características sociodemográficas	37
3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio	39
3.3 Consistencia interna de los instrumentos aplicados	45

Tabla de contenido

Contenido	Página
4. Capitulo IV. Discusión	46
4.1 Limitaciones del estudio	50
4.2 Conclusiones	50
4.3 Recomendaciones	51
Referencias	53
Apéndices	62
Apéndice A. Aprobación de Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación	63
Apéndice B. Consentimiento para padres	64
Apéndice C. Asentimiento informado	66
Apéndice D. Cédula de datos de la madre	68
Apéndice E. Cedula de datos del escolar	69
Apéndice F. Medidas antropométricas	70
Apéndice G. Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS)	71
Apéndice H. Cuestionario de Percepción Materna del peso del hijo(a) por Imágenes	73

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	22
2. Definición de variables y unidades de medida	26
3. Características sociodemográficas de la madre	37
4. Características sociodemográficas del hijo en etapa escolar	38
5. Percepción materna del peso de sus hijos	40
6. Influencia de las madres sobre el estado nutricional de sus hijos	41
7. Percepción materna de la silueta de sus hijos	42
8. Percepción materna del estado nutricional del hijo por palabras e imágenes	43
9. Clasificación del IMC de los escolares de acuerdo a la edad	44
10. Clasificación del IMC de los escolares de acuerdo al sexo	44

Capítulo I

Introducción

Hoy en día, la malnutrición infantil es un problema de salud pública que atenta a nivel mundial, ya sea por déficit o por exceso de alimentación, esto de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019. El acelerado aumento de sobrepeso y obesidad en los niños ha hecho que México ocupe el primer lugar en Latinoamérica con una prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad del 26% para ambos sexos de 5 a 11 años, 26.8% en niñas y 25.9% en niños, por otra parte, la desnutrición está involucrada en un tercio de las muertes infantiles (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2018).

La percepción es la forma de interpretar y estructurar la información sensorial para atribuirle un significado. Con base a lo anterior, podemos definir percepción materna como la forma en que la madre identifica el estado nutricional de su hijo, cabe mencionar que estos juicios suelen ser subjetivos donde intervienen elementos cognitivos, emocionales y culturales (Flores-Peña, Acuña-Blanco, Cárdenas-Villarreal, Amaro-Hinojosa, Pérez-Campa, & Elenes-Rodríguez, 2016). Mientras que el estado nutricional es la representación mediante el IMC, que se encuentra clasificado en las Cartillas Nacionales de Salud en México como bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad (Vega-Grimaldo, Santos-Flores, Guevara-Valtier, Paz-Morales, & Gutiérrez-Valverde, 2017).

La percepción materna determina en gran medida el estado nutricional del hijo, ya que de acuerdo a como es su percepción serán sus actitudes y prácticas alimentarias (Candelero-Juárez, 2014). Se

considera a la madre como mediadora principal de los estilos de vida en el niño, siendo la etapa escolar que abarca entre los 6 a 12 años un periodo importante debido a la modulación de los hábitos alimenticios de los niños influenciado por pautas ambientales y familiares, donde cada familia constituye una sociedad con diferencias en sus estilos alimenticios y la forma en que percibe el estado nutricional de su hijo (Antacle et al., 2017) (Jiménez, Álvarez, Bañuelos, Hernández, Sánchez, & Muñoz, 2018).

Cuando las madres no cuentan con una percepción adecuada del estado nutricional del hijo, no realizan cambios en el estilo de vida, esto representa un riesgo para la salud del niño; por lo cual una percepción inadecuada será cuando la madre presenta una idea sobreestimada (mayor) o subestimada (menor) en relación con los datos objetivos del estado nutricional del niño (IMC) (Ahumada-Saucedo, Trejo-Ortiz, & Flores-Peña, 2016).

La nutrición, es una de las necesidades básicas del ser humano de acuerdo con Virginia Henderson, por lo tanto, es esencial que enfermería intervenga dentro de un plano educativo, medidas preventivas, detección y tratamiento oportuno, con el fin de que se desarrollen conocimientos en la madre que le permitan una percepción adecuada y con ello que el niño pueda desarrollarse de manera óptima (Flores-Peña, Trejo-Ortiz, Ávila-Alpirez, Cárdenas-Villarreal, Ugarte-Esquivel, Gallegos-Martínez, & Cerda-Flores, 2014). Por lo que la percepción materna del estado nutricional tiene relevancia importante para el éxito o fracaso en la prevención de la malnutrición infantil (Ruiz de la Fuente, Torres, Lara, Torres, Rodríguez, & Parra-Flores, 2017).

Es por esto que es importante considerar como elemento primordial el papel de la madre debido a que generalmente es la encargada del hogar y con una orientación adecuada lograría una correcta percepción y con ello prevenir problemas en relación con una nutrición inadecuada como desnutrición, sobrepeso y obesidad (Ahumada-Saucedo et al., 2016).

Ante lo antes expuesto, el objetivo de este estudio fue describir la percepción materna del estado nutricional en escolares de una Escuela Pública de Nuevo León.

1.2 Antecedentes

Hossain, Siddiquee, Ferdous, Faruki, Jahan, Shahik y Raheem (2019), realizaron un estudio descriptivo-transversal en Bangladesh, integrado por 585 madres de niños de entre 4 y 7 años, el objetivo fue evaluar las percepciones maternas de la obesidad infantil y los factores sociodemográficos asociados en Bangladesh. Los resultados indicaron que el 14% de los niños tiene sobrepeso u obesidad y aproximadamente el 30% tenía bajo peso y solo el 3.1% de los niños eran percibidos como obesos o con sobrepeso por sus madres, por otra parte, más de un tercio (35%) de las madres percibieron que el sobrepeso/obesidad infantil podrían ser un problema de salud y más de dos tercios (68.6%) no tenía conocimiento de las consecuencias de la obesidad infantil en la salud.

Battisti, Bergjohann, Scherer y Fassina, en el 2017 realizaron un estudio descriptivo-transversal en Brasil con una muestra 122 niños y adolescentes por medio de cuestionarios, con el objetivo de analizar la asociación entre la percepción de los padres sobre la imagen corporal de sus hijos y la imagen corporal auto percibida de los niños y adolescentes en relación con su estado nutricional. Dentro de los resultados obtenidos se identificó que la percepción de los padres sobre la imagen corporal de sus hijos está sobrestimada ya que de los 122 estudiantes evaluados el 13.9% presentó sobrepeso y el 8.2% obesidad y respecto a la percepción el 27.9% se percibió con sobrepeso y el 8.2% con obesidad.

Carrillo-Larco, Bernabe-Ortiz, Miranda, Xue y Wang (2017), llevaron a cabo un estudio descriptivo-longitudinal en Perú, conformado por 1687 niños, el objetivo fue estimar la asociación

entre la percepción materna del estado de salud de su hijo y la clasificación del peso real de su hijo actual y el peso futuro. En los resultados obtenidos, solo el 20.2% se encontró con sobrepeso y respecto a la percepción materna el 35.4% sobreestimó el peso real del hijo, lo que demostró que la percepción materna del estado de salud del niño influye tanto en la sobreestimación como en la subestimación del peso real del niño.

Hernández, Reesor y Kabiri (2017), realizaron un estudio descriptivo-transversal en Houston Texas, Estados Unidos, conformado por una muestra de 55 escolares y sus madres, el objetivo del estudio fue identificar las características asociadas con las preocupaciones maternas en relación de que su hijo tenga sobrepeso y como estas preocupaciones están relacionadas con sus percepciones del peso de su hijo. Los resultados obtenidos indicaron que más de un tercio de las madres percibieron erróneamente el estado de peso de sus hijos, el 9% lo sobrestimó y el 27% lo subestimó.

Min, Wang, Xue, Mi y Wang, llevaron a cabo en el 2017 un estudio prospectivo a largo plazo en China conformado por una muestra de 816 niños, donde el objetivo fue identificar cómo los padres perciben el estado de peso de sus hijos y su asociación con la demografía y cómo esta percepción afecta las prácticas de crianza, los comportamientos de salud y el cambio de peso. Los resultados obtenidos indicaron una consistencia positiva de la percepción materna ya que el 63.8% de las madres tuvieron una percepción correcta, donde el 10.9% de los niños que presentó sobrepeso, el 9.6% fue percibido por sus madres como tal, con lo que tenían más probabilidades de animar a sus hijos a aumentar su actividad física.

Pedroso, Toral y Bauermann (2017), realizaron un estudio descriptivo-transversal en una escuela privada del Distrito Federal, Brasil, conformado por 554 diadas madre-hijo. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de la percepción errónea y los factores asociados con la percepción materna del estado nutricional de los escolares. Se encontró una alta prevalencia de percepción errónea debido a que sólo el 30% de las madres tuvo éxito al elegir la imagen más adecuada para representar el peso del niño.

Ruiz de la Fuente, Torres, Lara, Torres, Rodríguez y Parra-Flores, realizaron en el 2017 un estudio analítico de corte transversal en Chile, conformado por cinco primarias particulares es las que participaron 108 diadas maternas, el objetivo fue determinar la relación del estado nutricional de escolares de cuarto año de enseñanza básica con el nivel socioeconómico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. Los resultados con respecto a la evaluación nutricional determinaron que un 31.3% de los niños fueron diagnosticados con sobrepeso y un 37.5% con obesidad, con diferencias significativas por sexo, donde el 35% de las niñas presentó sobrepeso y el 13.3% obesidad, en cuanto a la relación con la percepción materna del estado nutricional de sus hijos se determinó positivo destacando una percepción adecuada con el estado nutricional que los niños tienen.

Vega-Grimaldo, Santos-Flores, Guevara-Valtier, Paz-Morales y Gutiérrez-Valverde (2017), llevaron a cabo un estudio descriptivo-transversal en una Escuela Primaria Pública de Nuevo León, México, conformado por un total de 32 diadas madre-hijo, su objetivo fue clasificar la percepción materna del peso del hijo mediante palabras e

imágenes en adecuada e inadecuada y esta última (inadecuada) identificarla en subestimación o sobrestimación. Los resultados obtenidos demostraron una percepción mayormente adecuada en hijos varones (59.9%) a diferencia de hijas con una percepción materna de (46.1%) mediante imágenes. Por otra parte, para ambos sexos existe un alto porcentaje de subestimación en la percepción materna, por imágenes con un 85.7% en niñas y un 71.4% en niños.

Almoosawi, Jones, Parkinson, Pearce, Collins y Adamson (2016), realizaron un estudio descriptivo en Inglaterra, conformado por 361 padres, el objetivo de este estudio fue reconocer la asociación entre la percepción de los padres sobre el estado del peso y dieta del niño. Dentro de los resultados se encontró que el 17% de los padres percibieron a su hijo con peso normal y sobrepeso cuando en realidad tenían sobrepeso y obesidad. Los padres que percibieron erróneamente el peso de su hijo tenían una puntuación que indicaba un patrón dietético "saludable" menor en comparación con los niños cuyos padres percibieron correctamente su peso.

Flores-Peña, Acuña-Blanco, Cárdenas-Villarreal, Amaro-Hinojosa, Pérez-Campa y Elenes-Rodríguez, en el año 2016 realizaron un estudio descriptivo-correlacional en instituciones públicas en México, integrado por 566 díadas madres e hijos, el objetivo fue verificar si existe una asociación entre la percepción materna y el estado nutricional del hijo medido mediante IMC, así como verificar si existe relación entre la percepción materna y los estilos maternos de alimentación infantil a través de un instrumento por imágenes y un cuestionario. Como resultado se obtuvo que respecto al estado nutricio el 25.3% de los niños evaluados presentaron sobrepeso u

obesidad y que tan sólo el 8.4% de las madres percibieron de forma adecuada esta situación, lo que pone en manifiesto una percepción materna negativa en cuanto al estado nutricional del hijo. Así mismo, se identificó que existe una asociación congruente entre la percepción materna y los estilos maternos de alimentación infantil (EMAI) donde se observó que el EMAI no involucrado presentó un IMC más alto en los niños ($F= 3.91\%$).

McDonald, Ginez, Vinturache y Tough, en el año 2016 realizaron un estudio descriptivo-prospectivo en Canadá, este estudio lo conformaron 450 madres, el objetivo fue describir las percepciones maternas del índice de masa corporal de su hijo y el informe materno de las preocupaciones sobre el peso planteadas por un profesional de la salud. Dentro de los resultados se encontró una percepción inadecuada donde el 10% de los niños tenían bajo peso, el 9% tenía sobrepeso y el 7% eran obesos y respecto a la percepción materna el 80%, el 90% y el 62% respectivamente de las madres creían que el niño tenía un peso correcto.

Flores-Peña, Cárdenas-Villarreal, Trejo-Ortiz, Ávila-Alpírez, Ugarte-Esquivel, Gallegos-Martínez y Cerda Flores (2014) realizaron un estudio descriptivo-transversal integrado por 2,840 diadas maternas en etapa preescolar, escolar y adolescencia originarios de cinco estados del Noreste de México. El objetivo fue evaluar si las acciones y problemas para manejar el peso del hijo son diferentes de acuerdo a la edad, al estado nutricional y percepción del peso del hijo. Se identificó que cuando las madres no tienen una percepción adecuada del peso del hijo (86.6 %) suelen referir no tener problemas

por lo cual no se realiza ningún plan de acción como cambios en la dieta del niño.

Flores-Peña, Trejo-Ortiz, Ávila-Alpírez, Cárdenas-Villareal, Ugarte-Esquivel, Gallegos-Martínez y Cerda-Flores, realizaron en el año 2014, un estudio predictivo-correlacional en el Noreste de México, integrado por 2874 madres e hijos. El objetivo fue identificar los predictores de la percepción materna del peso del hijo (PMPH) con sobrepeso-obesidad (SP-OB) mediante un instrumento de regresión logística por palabras e imágenes. Los resultados indicaron una percepción materna negativa ya que por palabras el 63.71% y 74.9% de madres de hijos con SP-OB no percibieron adecuadamente el peso del hijo y por imágenes el 27% y 10.99%.

1.3 Marco conceptual

La nutrición es una de las necesidades vitales del ser humano, Virginia Henderson hace referencia a que el concepto de necesidad implica ser un requisito para la supervivencia física de todo ser humano y con especial importancia desde la infancia. De modo que en su modelo de las 14 necesidades Henderson hace referencia que la satisfacción de cada una de estas está influenciada por presencia de aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, (Luis, Fernández, & Navarro, 2005).

Por otra parte, el estado nutricional es el requerimiento del cuerpo que hay entre las necesidades nutritivas y la absorción de estos nutrientes que contienen los alimentos, el cual puede evaluarse mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) a partir de la fórmula (kg/m^2) y posteriormente ser clasificado en bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad de acuerdo a la edad y el sexo respecto a las Cartillas Nacionales de Salud en México (Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO], 2019).

Las madres suelen satisfacer las necesidades nutricionales de sus hijos a partir de una base de conocimientos. En relación a esto se puede mencionar que la información o saberes de la madre acerca de la nutrición y una percepción adecuada del estado nutricional, proceden tanto de experiencias persistentes de la cultura y sociedad, así como de la educación recibida (Setton, & Fernández, 2014).

La percepción es el proceso de organizar reconocer e interpretar la información sensorial para atribuirle un significado, dicho proceso de interacción humana se ve determinado por conocimientos, cognitivos, culturales y emocionales (Flores-Peña et al., 2014). Con

base a lo anterior, podemos definir la percepción materna como la forma en que la madre identifica el estado nutricional de su hijo.

La madre es la principal encargada de los estilos de crianza en la alimentación y muchas de las veces en estas prácticas alimentarias intervienen factores emocionales donde la madre desea sobre proteger a su hijo mediante la sobrealimentación o gratificación con alimentos en exceso o pocos saludables, lo que pone en riesgo al infante de padecer problemas nutricionales en relación al sobrepeso u obesidad (Guillén, 2014). Así mismo, la elección que la madre tiene respecto a los alimentos se determina por factores cognitivos y culturales, destacando el escaso nivel educativo de la madre, representaciones erróneas sobre una correcta alimentación y sobre la imagen del cuerpo ideal de un niño (Cabrera, Rolón, Garcete, Sanabria, Arredondo, & Pizarro, 2014).

Respecto con los factores socioculturales se pueden mencionar las expectativas, estereotipos y constructos personales que se relacionan con que un niño sobrealimentado es más saludable (Ahumada-Saucedo, Trejo-Ortiz, & Flores-Peña, 2016). Además, en la percepción materna intervienen elementos que acentúan la información percibida que finalizará con una percepción adecuada o inadecuada del estado nutricional del hijo, siendo las características de la persona estímulo (escolar) edad, sexo e IMC y las características del perceptor (madre) edad, estado civil y grado de escolaridad (Jiménez et al., 2018).

Durante la etapa escolar que abarca desde los 6 a los 12 años, suele disminuir el crecimiento y sin una correcta alimentación el escolar presenta el riesgo de sufrir un problema nutricional como

desnutrición o en la mayoría de los casos sobrepeso y obesidad (Casademunt, 2005). Actualmente el sobrepeso y la obesidad es el mayor problema de malnutrición infantil a nivel mundial debido a la interacción de los escolares con un nuevo ambiente escolar e incorporación de alimentos altos en grasas y azúcares como snacks, dulces y bebidas azucaradas, que se encuentran en el entorno familiar y social del niño, así como la publicidad que va dirigida a los niños en esta etapa lo que incentiva el consumo de estos alimentos (Setton, & Fernández, 2014).

Los niños forman parte de un ambiente familiar, el cual influye significativamente para la formación y desarrollo de hábitos y conductas alimentarias, como preferencias por ciertos alimentos y patrones de ingesta, al respecto con la formación de estas conductas alimentarias, destaca la participación de la madre, dado que en la mayoría de los casos es ella la mediadora principal encargada de brindar los alimentos en el hogar (Setton, & Fernández, 2014). Es importante reconocer, que las decisiones que la madre toma respecto a la alimentación de los hijos están estrechamente relacionadas con la percepción que ésta tiene sobre una correcta alimentación y el peso de su hijo (Flores-Peña, Camal-Ríos, & Cerda-Flores, 2011).

Una percepción errónea tanto de la imagen del niño como de los alimentos incrementa significativamente el riesgo de malnutrición en el niño, un factor que aumenta las cifras de sobrepeso (SP) y obesidad (OB) en la actualidad (Giordano, & Sartori, 2012). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) el sobrepeso y la obesidad se definen como "una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud"; se reporta una

prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años de alrededor del 26% para ambos sexos, 26.8% en niñas y 25.9% en niños (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2018).

Por otra parte, la desnutrición abarca el retraso en el crecimiento o peso inferior para la estatura y la edad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente 159 millones de niños tienen retraso en el crecimiento y 50 millones presentan peso inferior en relación a su estatura y edad.

El entorno social y familiar no es menos importante, ya que aquí se destacan las creencias, el nivel educativo materno, tendencias sociales, estilos de crianza y por tanto la percepción materna (Binkin, Spinelli, Baglio, & Lamberti, 2013). Es importante hacer énfasis en que la influencia familiar respecto a las conductas alimentarias no se termina en la infancia, si bien es la niñez en donde se forma la personalidad y por tanto los hábitos en este caso alimenticios, lo que asegurará la salud o desencadenará la malnutrición en el infante con repercusiones en la adultez (Guillén, 2014) (Gupta, Goel, Shah, & Mirsa, 2012).

Durante la niñez conlleva a repercusiones a corto, mediano y largo plazo destacando consecuencias psicológicas, baja autoestima y depresión, así como un bajo rendimiento académico (Ahumada-Sauceda et al., 2016). Con relación a las afecciones en la salud, se incluye un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas como la diabetes, ortopédicas por el exceso de peso y afecciones respiratorias como la apnea del sueño y asma, respecto a la desnutrición destacan afecciones como retraso en el crecimiento,

desarrollo psicomotor y disminución en su capacidad física e intelectual (Chen, Binns, Maycock, Zhao, & Liu, 2014).

La evaluación de la percepción materna en la mayoría de los estudios se ha realizado mediante dos pruebas, por palabras (PP) que consta de preguntas y afirmaciones y la segunda por imágenes (PI) que se le muestran a la madre (Flores-Peña, Trejo-Ortiz, Gallegos-Cabriales, & Cerda-Flores, 2009). En la mayoría de los estudios se refiere que la madre no tiene una percepción adecuada sobre el estado nutricional de su hijo, por lo que el mejor abordaje como prevención de la obesidad es hacer un énfasis en la orientación para que la madre aprenda a percibir de forma adecuada el peso de su hijo y lograr un equilibrio en su alimentación familiar (Porti, 2006) (Yilmaz, Erkorkmaz, Ozcetin, & Karaaslan, 2013).

El principal tratamiento ante la problemática de la malnutrición por déficit o exceso es la prevención, utilizando estrategias sin exclusividad a los padres, se les debe educar de igual forma a los niños creando en ellos buenos hábitos de conducta alimentaria y actividad física, estimular la comprensión y relación positiva entre la madre y el hijo (Baile, 2007). De esta manera el papel de enfermería destaca en un ámbito de promoción y prevención, tras realizar una valoración nutricional para posteriormente implementar estrategias de educación para el diagnóstico y tratamiento oportuno que favorezcan el estado nutricional del niño y la familia y por consiguiente una disminución de la desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil (De Torres, López-Pardo, Domínguez, & De Torres, 2008).

1.4 Justificación

La percepción, al ser un proceso subjetivo requiere mayor atención para que exista una concordancia entre lo que se ve con la realidad, ya que actualmente uno de los problemas por el cual se desencadena la malnutrición y con mayor énfasis el sobrepeso y la obesidad, es la inadecuada percepción que la madre tiene del estado nutricional de su hijo (Flores-Peña et al., 2014). La malnutrición ya sea por carencias o por excesos representa repercusiones graves a nivel familiar, social y económico donde 155 millones sufren retraso del crecimiento, alrededor del 45% de las muertes infantiles están asociadas a la desnutrición, mientras que 41 millones de niños presentan sobrepeso u obesidad (OMS, 2019).

Dado al alcance de esta problemática, nos lleva a pensar sobre los factores que intervienen, sus consecuencias y el desafío de los factores socioculturales de la madre que aumentan el riesgo de algún tipo de malnutrición en el niño. Durante la infancia se es más vulnerable a la malnutrición, esto tiene consecuencias considerables para la salud física y mental, ya que los niños se encuentran particularmente expuestos a padecer enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes y enfermedades cardiovasculares como la hipertensión, problemas ortopédicos, además de afectar su estado psicosocial con riesgo de baja autoestima y discriminación; mientras que la desnutrición puede perjudicar su rendimiento físico y académico (Shamah-Levy et al., 2018).

Ante dicho panorama, los sujetos de estudio fueron diadas madre-hijo en etapa escolar en edades de 6 a 12 años, debido a la vulnerabilidad de malnutrición en esta etapa. Así mismo, la niñez es la

etapa donde las madres aún pueden realizar mejoras en sus prácticas alimentarias, ya que de continuar con este problema durante su adolescencia y juventud muy probablemente continuará así en su vida adulta (Vega-Grimaldo et al., 2017).

El actuar de enfermería es de gran importancia debido a su función de prevención y orientación para lograr que las madres tengan una percepción adecuada del estado nutricional de su hijo, ya que el logro depende en primera instancia de la optimización en la nutrición en los primeros años de vida para asegurar una mejor calidad de vida en la edad adulta.

1.5 Definición del problema

Durante la etapa escolar los niños aún no son capaces de elegir correctamente los alimentos que son saludables ni de comprender las consecuencias negativas que tiene para su salud si estos no son adecuados. La percepción que la madre tiene es importante ya que ella es la principal cuidadora y la que mayormente se encarga de brindar los alimentos y determinar la cantidad de comida que se ofrece, así como formar hábitos de autocuidado en el niño (Flores-Peña et al., 2014).

La nutrición es un proceso vital que comienza desde la infancia y depende de cómo se lleve a cabo tendrá repercusiones positivas o negativas para la salud y desarrollo del niño, así como para su bienestar futuro (Luis, Fernández, & Navarro, 2005). Investigaciones previas han determinado que la percepción materna no adecuada influye significativamente en el aumento del sobrepeso, obesidad y en su caso desnutrición, mientras que las madres que logran percibirlo adecuadamente tienden a realizar acciones que contribuyen a la salud del niño (Min et al., 2017).

La percepción inadecuada del estado nutricional por sí sola no representa un riesgo, sino que aunado a un déficit de conocimientos, preocupaciones y falta de interés ponen en peligro la salud del niño. Debido a lo anterior es importante que a la madre se le concientice sobre las repercusiones a corto, mediano y largo plazo de padecer algún tipo de malnutrición, por lo que las intervenciones educativas serán beneficiosas si la madre se interesa en realizar cambios positivos tras conocer los riesgos para la salud de su hijo asociados a

un déficit o exceso de su estado nutricional (Cabrera-Rojas et al., 2014).

Dada la relevancia que presenta la problemática actualmente, el presente estudio pretende identificar la percepción materna como factor que predispone a la malnutrición infantil, para que de esta manera el profesional de enfermería intervenga oportunamente con medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento, así como orientación a la madre, dándonos pauta para la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué percepción tienen las madres respecto al estado nutricional de sus hijos en etapa escolar?

1.6 Objetivos

Objetivo General

Identificar la percepción de las madres respecto al estado nutricional de sus hijos en etapa escolar.

Objetivos específicos

1. Clasificar la percepción materna del estado nutricional del hijo por palabras.
2. Clasificar la percepción materna del estado nutricional del hijo por imágenes.
3. Identificar el IMC de los escolares de acuerdo a la edad.
4. Identificar el IMC de los escolares de acuerdo al sexo.

Capítulo II

Material y métodos

En este capítulo se describe el diseño del estudio, población, tamaño de la muestra, tipo de muestreo, los criterios de selección (inclusión, exclusión y eliminación), definición de variables, unidades de medida, recolección de la información, así como los aspectos éticos.

2.1 Diseño del estudio

En esta investigación el tipo de estudio fue cuantitativo debido a que los datos recolectados fueron presentados de manera estadística para su análisis, con un diseño descriptivo ya que se observó la percepción que las madres tienen sobre el estado nutricional en sus hijos y de manera transversal donde la evaluación se realizó en una sola medición y tiempo (Burns & Grove, 2012).

2.2 Población

La población estudio estuvo conformada por 58 diadas madre-hijo de seis a doce años de una Escuela Primaria Pública ubicada en Monterrey, Nuevo León.

2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo

La muestra estuvo conformada por diadas madre-hijo, escolares de seis a doce años que estuvo estimada por un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

2.4 Criterios de selección

Inclusión

Se incluyeron a las madres de cualquier edad con escolaridad primaria mínima que contaron con el consentimiento informado.

Escolares de ambos sexos de seis a doce años que contaron con el asentimiento informado autorizado por su madre.

Exclusión

Madres de escolares que no sepan leer ni escribir, tutores del escolar que no sean la madre.

Eliminación

Se eliminaron los cuestionarios donde no sea clara la opción seleccionada para el análisis, datos incompletos o con respuestas dobles. Así como cuestionarios contestados por la madre pero que el escolar seleccionado no se presentó el día de la medición por enfermedad (varicela, rubeola, sarampión e influenza), así como cuestionarios contestados por tutores diferentes a la madre.

2.5 Definición de variables sociodemográficas de la madre y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables sociodemográficas

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Edad Independiente	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (Oxford University Press, 2019).	Número de años cumplidos hasta la fecha por las madres de los escolares.	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos.
Estado civil Independiente	Situación de las personas en relación a las leyes y costumbres matrimoniales del país y se refiere a aquellas en la que se encuentra la persona en el momento del censo (INEGI, 2019).	Condición sentimental de las madres respecto a las leyes jurídicas, al momento de la evaluación: soltera, viuda, casada divorciada y concubinato.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos.

(continúa)

2.5 Definición de variables sociodemográficas de la madre y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables sociodemográficas (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Grado de escolaridad Independiente	Grado de estudio más alto aprobado por la población de 5 y más años en cualquiera de los niveles del Sistema Educativo Nacional. Los niveles son: preescolar o kínder, primaria, secundaria, preparatoria o bachillerato, normal básica, carrera técnica o comercial, profesional y maestría o doctorado (Consejo Nacional de Población, 2019).	Nivel educativo con el que las madres de los escolares cuentan hasta el momento (Primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, preparatoria incompleta, preparatoria completa y profesional).	Ordinal	Cédula de datos sociodemográficos.

(continúa)

2.5 Definición de variables sociodemográficas de los escolares y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables sociodemográficas (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Grado escolar Independiente	Grado de estudio más alto aprobado por la población de 5 y más años en cualquiera de los niveles del Sistema Educativo Nacional o su equivalente en el caso de estudios en el extranjero. Los niveles son: preescolar o kínder, primaria, secundaria, preparatoria o bachillerato, normal básica, carrera técnica o comercial, profesional y maestría o doctorado (Consejo Nacional de Población, 2019).	Es el nivel educativo que cursan los escolares de seis a doce años. Los niveles educativos que se abarcan son de 1° a 6° grado.	Ordinal	Cédula de datos sociodemográficos.

(continúa)

2.5 Definición de variables sociodemográficas de los escolares y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables sociodemográficas (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Sexo Independiente	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer (OMS, 2019).	Se refiere a las características fisiológicas que cada escolar posee y que diferencian de entre hombre y mujer.	Dicotómica	Cédula de datos sociodemográficos.
Edad Independiente	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (Oxford University Press, 2019).	Número de años cumplidos por lo escolares hasta la fecha, abarcando de 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 años.	Numérica de intervalo	Cédula de datos sociodemográficos.

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Percepción materna Independiente	Es el reconocimiento y la discriminación de la madre respecto al estado nutricional de su hijo (Jiménez et al., 2018).	Es la interpretación que la madre tiene del estado nutricional de su hijo, clasificándose como adecuada o inadecuada.	Ordinal	Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS) ¿Creo que mi hijo(a) esta? y el Cuestionario de Percepción Materna del peso del hijo (a) por imágenes (Eckstein et al., 2006).
Estado nutricional Dependiente	Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión y utilización de los nutrientes de los alimentos (FAO, 2019).	Estado corporal en la que se encuentra el escolar en relación con el aprovechamiento de nutrientes: bajo peso, peso normal sobrepeso y obesidad.	Ordinal	Terminología de la Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2019).

(continúa)

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Índice de masa corporal bajo peso Control	Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el bajo peso. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kilogramos por metros cuadrados) (OMS, 2019).	Método para evaluar el estado nutricional de los escolares de seis a doce años. IMC para bajo peso en niños: 6 años ≤ 13.0 , 7 años ≤ 13.1 , 8 años ≤ 13.3 , 9 años ≤ 13.5 , 10 años ≤ 13.7 , 11 años ≤ 14.1 , 12 años ≤ 14.5 . IMC para bajo peso en niñas: 6 años ≤ 12.7 , 7 años ≤ 12.7 , 8 años ≤ 12.9 , 9 años ≤ 13.1 , 10 años ≤ 13.5 , 11 años ≤ 13.9 , 12 años ≤ 14.4 .	De intervalo	Tabla de IMC para bajo peso para niños y niñas de 6 a 12 años (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019).

(continúa)

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Índice de masa corporal peso normal Control	Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el peso normal. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kilogramos por metros cuadrados) (OMS, 2019).	Método para evaluar el estado nutricional de los escolares de seis a doce años y poder determinar se encuentran peso normal. IMC peso normal en niños: 6 años 15.3, 7 años 15.5, 8 años 15.7, 9 años 16.0, 10 años 16.4, 11 años 16.9, 12 años 17. 5. IMC para peso normal en niñas: 6 años 15.3, 7 años 15.4, 8 años 15.7, 9 años 16.1, 10 años 16.6, 11 años 17.2, 12 años 18.	De intervalo	Tabla de IMC de peso normal para niños y niñas de 6 a 12 años (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019).

(continúa)

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Índice de masa corporal sobrepeso Control	Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de tu talla en metros (kilogramos por metros cuadrados) (OMS, 2019).	Método para evaluar el estado nutricional de los escolares de seis a doce años y poder determinar si presenta sobrepeso. IMC para (SP) en niños: 6 años ≥ 16.8 , 7 años ≥ 17.0 , 8 años ≥ 17.4 , 9 años ≥ 17.9 , 10 años ≥ 18.5 , 11 años ≥ 19.2 , 12 años ≥ 19.9 . IMC para (SP) en niñas: 6 años ≥ 17.0 , 7 años ≥ 17.3 , 8 años ≥ 17.7 , 9 años ≥ 18.3 , 10 años ≥ 19 , 11 años ≥ 19.9 , 12 años ≥ 20.8 .	De intervalo	Tabla de IMC de sobrepeso y obesidad para niños y niñas de 6 a 12 años (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019).

(continúa)

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables (Continuación)

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Índice de masa corporal obesidad Control	Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de tu talla en metros (kilogramos por metros cuadrados) (OMS, 2019).	Método para evaluar el estado nutricional de los escolares de seis a doce años y poder determinar si presenta obesidad. IMC para (OB) en niños: 6 años ≥ 18.5 , 7 años ≥ 19.0 , 8 años ≥ 19.7 , 9 años ≥ 20.5 , 10 años ≥ 21.4 , 11 años ≥ 22.5 , 12 años ≥ 23.6 . IMC para (OB) en niñas: 6 años ≥ 19.2 , 7 años ≥ 19.8 , 8 años ≥ 20.6 , 9 años ≥ 21.5 , 10 años ≥ 22.6 , 11 años ≥ 23.7 , 12 años ≥ 25 .	De intervalo	Tabla de IMC de sobrepeso y obesidad para niños y niñas de 6 a 12 años (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019).

2.7 Recolección de información

2.7.1 Selección de fuentes y métodos.

Para la recolección de datos de identificación se utilizó una cédula de datos sociodemográficos para la madre (Apéndice D); la cual consistió en edad, estado civil y grado de escolaridad. La segunda cédula de datos sociodemográficos se utilizó para la recolección de datos del escolar (Apéndice E); que consistió en edad, sexo y grado escolar (1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 6º). La tercera sección (Apéndice F) presentó los datos de las medidas antropométricas del escolar, conformadas por peso, talla, IMC y su clasificación de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad).

Posteriormente para la medición de la variable de estudio percepción materna, se utilizó el Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS) elaborado por Eckstein, K., Mikhail, L., Ariza, A., Thomson, S., Millard, S., y Binns, H., en el año 2006 (Apéndice G), el cual pretende indagar información respecto a las percepciones y preocupaciones del cuidado, en este caso la madre sobre la salud y el peso del niño.

El cuestionario (CPAFS) consta de 19 reactivos, sin embargo, para este estudio sólo se utilizaron cuatro que dieron respuesta a la percepción materna por palabras e imágenes. Dicho cuestionario emplea una combinación de preguntas de opción múltiple 1 creo que mi hijo (a) está... a) bajo de peso, b) un poquito bajo de peso, c) más o menos con el peso correcto, d) con un poco de sobrepeso, e) con sobrepeso; 2 ¿Alguna vez le dijo el doctor que su hijo (a) está

ganando peso muy rápidamente o que está con sobrepeso? a) No, b) Sí, c) No sé.

Así como preguntas de tipo Likert considerando que 5 estoy totalmente de acuerdo, 4 estoy de acuerdo, 3 neutral, 2 estoy en desacuerdo y 1 estoy totalmente en desacuerdo, mismas que componen a las preguntas pueden influir en lo que mi niño(a) selecciona para comer, pueden influir en la cantidad de actividad física (ejercicio) que hace mi niño(a), es muy probable que los niños(as) con sobrepeso tengan sobrepeso u obesidad cuando sean adultos, es más probable que a los niños(as) con sobrepeso se les desarrolle diabetes (azúcar alta en sangre) que a niños(as) que no tienen sobrepeso y las costumbres de alimentación de los padres influyen en las costumbres de alimentación de los niños(as). Para dar respuesta a las preguntas tipo Likert, la mínima puntuación (5 puntos) equivale a una percepción materna inadecuada y a mayor puntuación máxima (25 puntos) se consideró adecuada.

Además, incluye una sección que evalúa la percepción materna por imágenes (Apéndice H), consta de 28 siluetas divididas en dos secciones de 14 figuras de acuerdo al sexo, cada una de estas se divide en dos, por rango de edad que comprende de 6 a 9 y de 10 a 13 años. Respecto a la percepción por imágenes se consideró adecuada cuando las madres de hijos con bajo peso seleccionaron la imagen 7, peso normal imágenes 6 y 5, sobrepeso imágenes 4 y 3, obesidad imágenes 2 y 1.

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de información.

Para la elaboración del presente estudio se contó con la aprobación de los Comités de Ética y de Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM. Así mismo se solicitó la autorización de una escuela primaria pública de Monterrey, donde previamente se le presentó y explicó a la autoridad directiva el proceso y objetivo de la investigación.

Una vez obtenido la aprobación por parte de la escuela primaria, se solicitaron las listas de los alumnos inscritos en el periodo escolar actual de 1° a 6°, se acordó con el director la fecha y horario para la reunión con las madres y se le entregó un aviso a cada alumno para citar a sus madres para la participación en ésta investigación.

El día de la aplicación, se les expuso los objetivos y procedimientos de la investigación a realizar, aclarando que toda información recolectada tiene fines académicos y será totalmente anónima. Posterior, se les entregó el consentimiento y asentimiento informado a las madres donde firmaron y autorizaron su participación y la de su hijo y se aplicó el cuestionario en el cual invirtieron aproximadamente 10 minutos. Al término de la aplicación del cuestionario de las madres, se realizó la medición antropométrica (talla y peso) a los hijos de las madres que participaron, donde se ocupó un tiempo aproximado de 5 minutos por niño. El peso se midió en kilogramos con una báscula Omron HBF-514C con capacidad máxima de 150 kg. La talla se obtuvo con un tallímetro-estadímetro portátil marca SECA de 200 cm, para las mediciones se solicitó a los niños que se retiraran los zapatos, se colocaran con los pies juntos y

sin inclinar la cabeza. Posteriormente se calculó el IMC (kg/m^2) el cual se determinó de acuerdo a la edad y el sexo.

Se les agradeció a las madres por su participación en el llenado del cuestionario y a los escolares al finalizar las mediciones antropométricas; así mismo se agradeció al personal directivo por el permiso autorizado y tiempo proporcionado en la institución.

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de información.

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.

Para dar respuesta al objetivo general que consistió en identificar la percepción de las madres respecto al estado nutricional de sus hijos en etapa escolar, así como los objetivos específicos donde se clasificó la percepción materna por palabras y por imágenes y se identificó el IMC de los escolares por sexo y edad utilizando frecuencias y porcentajes.

2.8 Aspectos éticos

Según lo dispuesto en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (1984), el presente estudio conto con ciertas consideraciones éticas que garantizaron el bienestar, dignidad y protección de las personas que fueron involucradas en la investigación. En base al Título Primero Disposiciones Generales se consideró el Artículo 3 ya que dicha investigación permitió promover y contribuir acciones para la prevención y control de problemas de salud como la malnutrición.

Respecto al Título Segundo, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I el cual abarca las disposiciones comunes, el Artículo 13 y 16 plasman la importancia de proteger los derechos del paciente, manteniendo su bienestar y respetando su dignidad, por lo que durante la recolección para este estudio se fomentó un ambiente de respeto y seguridad, así como la protección del anonimato de los participantes promoviendo de esta manera la integridad de los sujetos.

En el Artículo 14 y las Fracciones I, V, VI, VII y VIII, la siguiente investigación conto con la aprobación para su realización por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM, así mismo se llevó a cabo sólo cuando se tenga el consentimiento informado autorizado, lo que de acuerdo al Artículo 20 permitió la participación del sujeto de manera voluntaria y siempre respetando su confidencialidad. Así mismo, los lineamientos del Artículo 21 y 22 fueron llevados a cabo, al brindar el consentimiento y asentimiento por escrito a la madre del escolar, así como explicar

detalladamente los objetivos, beneficios, riesgos y procedimientos de nuestra investigación.

De acuerdo al Artículo 17, se estima que el presente estudio pudo considerarse como investigación con un riesgo mínimo, ya que además de la aplicación de un cuestionario se manipulo al escolar a través de las medidas antropométricas lo que pudo causar algún malestar o incomodidad.

En relación a lo que se estipula en el Capítulo III de la Investigación en Menores de Edad o incapaces, respecto al Artículo 36 se obtuvo de manera escrita el asentimiento informado autorizado por la madre del escolar, así como la aceptación por parte del menor siempre y cuando su capacidad mental y psicológica lo permitió como se menciona en el Artículo 37. Finalmente se tomó en cuenta lo estipulado en el Artículo 39 en relación al riesgo mínimo al menor, ya que debieron considerarse posibles riesgos ya sean biológicos, sociales o psicológicos en relación con la manipulación al tomar las medidas antropométricas.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan las características sociodemográficas de la madre y el escolar, así como las estadísticas descriptivas de la variable de estudio y la consistencia interna del instrumento aplicado.

3.1 Características sociodemográficas

La muestra estuvo conformada por 58 diadas madre-hijo en donde la edad materna con mayor predominio fue la del rango que comprende de 28-33 años con un 31.0 %. Respecto al estado civil se encontró mayor porcentaje de madres casadas con un 69.0 %. El 32.8 % de las madres solo contaban con secundaria completa (Tabla 3).

Tabla 3

Características sociodemográficas de la madre

	<i>f</i>	%
Edad		
18-23 años	1	1.7
23-28 años	5	8.6
28-33 años	18	31.0
33-38 años	9	17.2
38-43 años	9	15.5
43-48 años	10	17.2
48-53 años	5	8.6
Estado civil		
Soltera	7	12.1
Casada	40	69.0
Viuda	0	0
Divorciada	4	6.9
Concubinato	6	10.3
Otro	1	1.7

Nota: $n=58$.

(continúa)

Tabla 3

Características sociodemográficas de la madre (Continuación)

	<i>f</i>	%
Escolaridad		
Primaria incompleta	2	3.4
Primaria completa	0	0
Secundaria incompleta	4	6.9
Secundaria completa	19	32.8
Preparatoria incompleta	9	15.5
Preparatoria completa	11	19.0
Profesional	13	22.4

Nota: $n=58$.

Por otra parte, de los datos sociodemográficos de los escolares, el sexo que más predominó fue el de las mujeres con un 53.4% en comparación a los hombres con un 46.6%. En cuanto a las edades, predominó con un 17.2% la edad de ocho y nueve años, además los grados escolares que predominaron fueron segundo, tercero y quinto año, como se representa en la Tabla 4.

Tabla 4

Características sociodemográficas del hijo en etapa escolar

	<i>f</i>	%
Edad		
6 años	9	15.5
7 años	8	13.8
8 años	10	17.2
9 años	10	17.2
10 años	9	15.5
11 años	9	15.5
12 años	3	5.2
Sexo		
Hombre	27	46.6
Mujer	31	53.4

Nota: $n=58$.

(continúa)

Tabla 4

*Características sociodemográficas del hijo en etapa escolar**(Continuación)*

	<i>f</i>	%
Grado escolar		
Primer grado	8	13.8
Segundo grado	11	19.0
Tercer grado	11	19.0
Cuarto grado	7	12.1
Quinto grado	11	19.0
Sexto grado	10	17.2

*Nota: n=58.***3.2 Estadística descriptiva de la variable de estudio**

Para dar respuesta a los objetivos específicos se presentan los resultados de la percepción materna en el siguiente orden: por palabras y por imágenes.

El primer objetivo específico consistió en clasificar la percepción materna del estado nutricional del hijo por palabras en donde se encontró que el 70.7% de las madres consideraron a su hijo más o menos con el peso correcto, a diferencia del 5.2% de las madres que lo consideraron con sobrepeso o un poquito bajo de peso. Así mismo el 86.2% refirió que su médico no le ha mencionado que su hijo esta con sobrepeso, contrario al 10.3% de las madres que su médico les ha dicho que su hijo está ganando peso o esta con sobrepeso (Tabla 5).

Tabla 5
Percepción materna del peso de sus hijos

Creo que mi niño(a) esta...	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo de peso	4	6.9
Un poquito bajo de peso	3	5.2
Más o menos con el peso correcto	41	70.7
Con un poco de sobrepeso	7	12.1
Con sobrepeso	3	5.2
Alguna vez le dijo el doctor que su hijo(a) está ganando peso muy rápidamente o que esta con sobrepeso		
No	50	86.2
Si	6	10.3
No sé	2	3.4

Nota: $n=58$.

Respecto a la influencia de las madres sobre el estado nutricional de sus hijos, el 51.7% de las madres están totalmente de acuerdo en que puede influir en lo que su niño selecciona para comer, el 41.4% está de acuerdo en que puede influir en la cantidad de actividad física que hace su hijo, el 31.0% de las madres están totalmente de acuerdo respecto a que los niños con sobrepeso tengan sobrepeso u obesidad cuando sean adultos, así mismo el 43.1% están totalmente de acuerdo en que es probable que niños con sobrepeso desarrollen diabetes, finalmente el 62.1% de las madres consideró que las costumbres de alimentación de los padres influyen en la de los hijos estando totalmente de acuerdo (Tabla 6).

Tabla 6

Influencia de las madres sobre el estado nutricional de sus hijos

	TA		EA		N		ED		TD	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
3.- Puedo influir en lo que mi niño(a) selecciona para comer	30	51.7	19	32.8	6	10.3	2	3.4	1	1.7
4.- Puedo influir en la cantidad de actividad física (ejercicio) que hace mi niño(a)	17	29.3	24	41.4	13	22.4	1	1.7	3	5.2
5.- Es muy probable que los niños(as) con sobrepeso tengan sobrepeso u obesidad cuando son adultos	18	31.0	12	20.7	7	12.1	16	27.6	5	8.6
6.- Es más probable que los niños (as) con sobrepeso se les desarrolle diabetes (azúcar alta en sangre) que a niños(as) que no tienen sobrepeso	25	43.1	21	36.8	4	6.9	5	8.6	3	5.2
7.- Las costumbres de alimentación de los padres influyen las costumbres de alimentación de los niños(as)	36	62.1	19	32.8	1	1.7	2	3.4	0	0

Nota: $n = 58$; TA= Totalmente de acuerdo; EA= Estoy de acuerdo; N= Neutral; ED= Estoy en desacuerdo; TD= Estoy totalmente en desacuerdo.

Para dar respuesta al segundo objetivo específico el cual fue clasificar la percepción materna del estado nutricional del hijo por imágenes, se encontró que la silueta que las madres mayormente seleccionaron fue la silueta número 5 y 6 que representan peso normal con un 24.1 % respectivamente, contrario de las siluetas 1 y 2 con un 6.9 % ambas que representan obesidad (Tabla 7). Sin embargo, al realizar las mediciones antropométricas se encontró que la mayoría de los niños presentó sobrepeso u obesidad la cual no fue percibido adecuadamente.

Tabla 7

Percepción materna de la silueta de sus hijos

Silueta	<i>f</i>	%
1 Obesidad	4	6.9
2 Obesidad	4	6.9
3 Sobrepeso	5	8.6
4 Sobrepeso	9	15.5
5 Peso normal	14	24.1
6 Peso normal	14	24.1
7 Bajo peso	8	13.8

Nota: $n=58$.

Con el fin de dar respuesta a nuestro objetivo general el cual es identificar la percepción de las madres respecto al estado nutricional de sus hijos en etapa escolar, se encontró que, por palabras, el estado nutricional de peso normal fue el que tuvo mayor porcentaje de percepción adecuada (27.5%) mientras que en la percepción inadecuada predominó con un 31.0% la clasificación de obesidad.

Por otro lado, en la percepción materna por imágenes, se encontró que la clasificación de peso normal obtuvo mayor porcentaje

de percepción adecuada (20.1%), mientras que la obesidad fue la que obtuvo mayor porcentaje de percepción inadecuada con un 22.4% (Tabla 8).

Tabla 8

Percepción materna del estado nutricional del hijo por palabras e imágenes

	Clasificación de IMC							
	Bajo peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Escolares	10	17.2	16	27.5	11	19.0	21	36.2
Por palabras								
PA	4	6.9	16	27.5	7	12.1	3	5.1
PI	6	10.3	0	0	4	6.9	18	31.0
Por imágenes								
PA	8	13.8	12	20.1	8	13.8	8	13.8
PI	2	3.4	4	6.9	3	5.1	13	22.4

Nota: $n=58$ PA= Percepción Adecuada; PI= Percepción Inadecuada.

En lo que respecta al objetivo número tres, identificar el IMC de los escolares de acuerdo a la edad, el estado nutricional que predominó en edades de seis, ocho nueve y doce años fue el peso normal con porcentajes de 33.3% hasta un 40.0%. Mientras que, en las edades de siete, nueve, diez, once y doce predominó la obesidad con porcentajes desde un 33.3% hasta un 55.6% tal y como se puede apreciar en la Tabla 9.

Tabla 9

Clasificación del IMC de los escolares de acuerdo a la edad

	Clasificación de IMC							
	Bajo peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Edad								
6 años	2	22.2	3	33.3	2	22.2	2	22.2
7 años	2	25.0	1	12.5	2	25.0	3	37.5
8 años	2	20.0	4	40.0	1	10.0	3	30.0
9 años	2	20.0	3	30.0	2	20.0	3	30.0
10 años	0	0	3	33.3	1	11.1	5	55.6
11 años	2	22.2	1	11.1	2	22.2	4	44.4
12 años	0	0	1	33.3	1	33.3	1	33.3

Nota: $n=9$ de 6 años, 8 de 7 años, 10 de 8 años, 10 de 9 años, 9 de 10 años, 9 de 11 años, 3 de 12 años.

Respecto al objetivo número cuatro identificar el IMC de los escolares de acuerdo al sexo, se encontró que en ambos sexos el estado nutricional que predominó fue la obesidad con un 37.0% en hombres y un 35.5% en mujeres (Tabla 10).

Tabla 10

Clasificación del IMC de los escolares de acuerdo al sexo

	Clasificación de IMC							
	Bajo peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sexo								
Hombre	6	22.2	6	22.6	5	18.5	10	37.0
Mujer	4	12.9	10	32.3	6	19.4	11	35.5

Nota: $n= 27$ Hombres, 31 Mujeres.

3.3 Consistencia interna del instrumento aplicado

La confiabilidad de los datos se determinó mediante la escala de Alpha de Cronbach, donde la puntuación obtenida fue de 0.74 lo que indica que tiene una confiabilidad aceptable (Vega-Grimaldo, Santos-Flores, Guevara-Valtier, Paz-Morales, & Gutiérrez-Valverde, 2017).

Capítulo IV

Discusión

La percepción materna es la manera subjetiva de interpretar la imagen y el estado nutricional del hijo, en el cual intervienen factores cognitivos, culturales y emocionales, por lo que muchas veces el juicio que emite la madre no corresponde con el estado nutricional real del hijo (Carrillo-Larco et al., 2017; Flores-Peña et al., 2016). Las cifras actuales refieren un aumento importante tanto en el sobrepeso como la obesidad infantil, en donde la percepción inadecuada influye significativamente. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos en función de la percepción materna del estado nutricional del hijo.

Respecto a la percepción de las madres por palabras se encontró que la mayoría de las madres consideró a su hijo con más o menos, el peso correcto, cuando las mediciones antropométricas nos indicaron que la mayoría de los niños se encontraban con sobrepeso y obesidad, lo que concuerda con diversos estudios (Flores-Peña et al., 2013; Jiménez et al., 2018; Nuño, Hevia, Bustos, Florenzano, & Fritsch, 2016). Esto probablemente se debe a que las madres no consideran como agravante el hecho de que su hijo presente sobrepeso u obesidad durante la niñez, ya que tienen la creencia que durante la adolescencia o la adultez desaparecerá y recuperarán su peso normal.

Actualmente México representa el primer lugar en sobrepeso y obesidad infantil, esto puede deberse en gran parte a la cultura y creencias nutricionales que existen, ya que las madres consideran que un niño gordito o sobrealimentado es un niño más sano (Rojas,

Garza, Vértiz, & Hernández, 2017). Así mismo en nuestro país existe una gran carencia de atención primaria, lo que implica un reto para la salud pública, que requiere de esfuerzos y acciones durante la niñez para la disminución de los problemas nutricionales y sus complicaciones.

Respecto a la influencia que las madres tienen sobre las acciones que interfieren en el estado nutricional de su hijo, como la alimentación y actividad física, las madres respondieron que están de acuerdo, por otra parte, la mayoría de las madres mencionó que su doctor nunca le mencionó que su hijo esté ganando peso o presente sobrepeso u obesidad resultado similar a lo encontrado por los autores (Becerra, Valle, Garrido, & Fernández, 2018; Flores-Peña et al., 2014). Este aspecto puede explicarse de la siguiente manera, el control del niño sano implica actividades destinadas a la prevención a través de la educación; en este caso a la madre y al niño, al existir un incumplimiento a este control la madre no cuenta con los conocimientos necesarios para realizar acciones que favorezcan la salud del hijo.

En relación a la percepción materna por imágenes, se encontró que la mayoría de las madres seleccionaron las siluetas que corresponden a peso normal y no la que corresponde con el peso real de su hijo, dato que coincide con Flores-Peña et al., 2013 Hernández et al., 2016 y Pedroso et al., 2017. El problema de sobrepeso y obesidad infantil es multifactorial, sin embargo, los aspectos sociales y emocionales representan gran relevancia, esto debido a que las madres involucran sus emociones con la alimentación, premiando a sus hijos sobre alimentándolos u

ofreciendo alimentos poco nutritivos; de igual forma se tienen expectativas, estereotipos y comparaciones con otros niños (Ahumada-Saucedo et al., 2016; Cabrera et al., 2014).

En lo que respecta al IMC de los escolares de acuerdo a la edad, se encontró que a menor edad del niño predominó el peso normal, mientras que en edades mayores predominó la obesidad, lo que difiere con algunos estudios de México y Países Europeos (Ávila, Gutiérrez, Martínez, & Vázquez, 2017; Flores-Peña et al, 2014; McDonald et al., 2017). Esta diferencia puede deberse a que en sus estudios las madres creían que a mayor edad el niño es más activo, contrario a nuestro estudio donde a mayor edad, mayor presencia de sobrepeso y obesidad relacionado a la disminución de actividad física por el aumento en el uso de la tecnología, así como incremento en el consumo de calorías.

Respecto al IMC de acuerdo al sexo, el estado nutricional que predominó fue el de obesidad en ambos sexos, pero con mayor porcentaje en hombres, lo que coincide con estudios previos realizados en México, Chile e India (Dalal, Thaddanee, Parikh, Chauhan, & Morbiwala, 2019; Nuño et al., 2016). Esto puede deberse a que socialmente es más aceptado el sobrepeso u obesidad en los hombres, por el contrario, las mujeres suelen tener mayor presión social por la estética lo que representa mayor insatisfacción de su apariencia física y con ello más preocupación de la madre sobre el estado nutricional de su hija.

Los resultados derivados del presente estudio representan una percepción materna adecuada para la clasificación de peso normal, sin embargo, la clasificación de sobrepeso u obesidad

resaltó la percepción inadecuada, tanto en palabras como por imágenes. Ante tal resultado, cabe destacar la influencia de la normalización social del sobrepeso u obesidad en niños, dado al incremento considerable de niños con sobrepeso u obesidad actual, lo que hace más difícil a la madre reconocer que su hijo tiene mayor tamaño que otros (Flores-peña, Aguado-Barrera, Cerda-Flores, Cortez-Gutiérrez, & Dávila-Rodríguez, 2016; Hossain et al., 2019).

No obstante, difiere con los estudios (Vega-Grimaldo et al., 2017) quienes encontraron que la mayoría de las madres percibieron de forma adecuada el estado nutricional de sus hijos, ésta diferencia puede deberse que al no afectar la vida diaria del niño las madres consideran que no representa alteración en su estado nutricional, por lo tanto, no existe preocupación materna.

Es importante promover la percepción adecuada de las madres mediante el reconocimiento del estado nutricional adecuado y los riesgos que se pudieran presentar en los niños debido al sobrepeso u obesidad, así como incentivar cambios en los estilos de vida que favorezca al desarrollo óptimo del niño evitando enfermedades crónico-degenerativas en la adultez. Además, es necesario hacer énfasis en la atención primaria, motivando a la madre haciéndole ver que un hijo sano es sinónimo de éxito en la relación madre e hijo (Flores-Peña et al., 2014).

4.1 Limitaciones del estudio

Una de las principales limitaciones del estudio fue que la variable percepción es un término subjetivo, además involucra factores emocionales, sociales y culturales, lo que interfiere con el juicio del estado nutricional real del hijo.

Otra limitante fue, que la población requerida para este estudio no era una población cautiva por lo que la muestra estuvo reducida.

4.2 Conclusiones

El rango de edad que predominó en las madres fue el 28 a 33 años, la mayoría se encontraba casada y con una escolaridad de secundaria completa.

Respecto a los escolares, la edad que predominó fue la de 8 y 9 años, encontrándose la mayoría en segundo, tercero y quinto grado, en relación al sexo el de los hombres fue el que más predominó.

Por otra parte, en relación a la percepción materna del peso de sus hijos por palabras, resaltó una percepción inadecuada, la mayoría de las madres seleccionó que su hijo se encontraba más o menos, con el peso correcto. La mayoría de las madres indicó que su médico nunca le mencionó que su hijo estuviera ganando peso o que presentara sobrepeso.

De acuerdo, a la influencia que las madres tienen en relación al estado nutricional de sus hijos gran parte de las madres seleccionó que estaba de acuerdo ante los cuestionamientos.

Las siluetas mayormente seleccionadas por las madres fueron la cinco y seis, ambas corresponden a peso normal.

Con respecto al IMC, en edades de 6, 8 y 9 años predominó el peso normal; mientras que, en las edades de 7, 9, 10, 11 y 12 años

predominó la obesidad. En relación al sexo, el estado nutricional que predominó fue la obesidad en ambos sexos, pero con mayor porcentaje en hombres.

Se encontró una percepción adecuada por palabras e imágenes para el peso normal. Por otra parte, se encontró una percepción inadecuada por palabras e imágenes para obesidad.

4.3 Recomendaciones

Para futuras investigaciones es importante considerar no solo a la madre, si no a otros posibles cuidadores del niño, ya que, al no existir en estos, la afinidad con la que cuentan la madre y el hijo, los resultados podrían enriquecer más el panorama de estudio. Además, desarrollar una atención sanitaria preventiva a quien ejerza el rol de cuidador del niño, a través de la educación en salud y nutrición (Ley general de Salud [SSA], 2019; Flores-Peña et al., 2014).

Estudiar otras características sociodemográficas que puedan influir en la percepción del estado nutricional del hijo, como nivel socioeconómico, ocupación e IMC de la madre (Vega- Grimaldo et al., 2017; Flores-Peña et al., 2016).

Para fines de nuestra investigación se recomienda realizar mediciones integrales al niño incluyan datos clínicos, antropométricos como la medición de la circunferencia de la cintura, ya que se ha visto que existe una gran relación entra la grasa abdominal y visceral con el desarrollo de patologías crónico-degenerativas, así como dietéticos e incluso bioquímicos, que permitan obtener datos más certeros y objetivos en este estudio (Casabona, 2017; Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2016).

Se recomienda tener un abordaje individual en el estudio de la población, con una historia clínica específica que incorpore antecedentes familiares, estilo de vida (alimentación y actividad física), comorbilidad asociada actual y futura, además, interrogar respecto a antecedentes nutricionales del niño, como peso e IMC previo (Secretaría de Salud, 2012; Krebs, 2007; Jakicic, 2011; Janiszewski, 2010).

Referencias

- Ahumada-Saucedo, J., Trejo-Ortiz, P., & Flores-Peña, Y. (2016). Percepción materna del peso del hijo preescolar con sobrepeso-obesidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200014
- Almoosawi, S., Jones, A. R., Parkinson, K. N., Pearce, M. S., Collins, H., & Adamson, A. J. (2016). Parental Perception of Weight Status: Influence on Children's Diet in the Gateshead Millennium Study, 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0144931
- Antacle, A., Aymat, A., Barrichello, F., Blaconá, D., Borsetta, E., Buero, M., Bustamante, G., Cajal, N., Canales, K., Catanzaro, L. & Corcuera, V. (2017). El peso de un diagnóstico. *Archivos de Medicina Familiar y General*, 13(1), 6-13. Recuperado de <http://revista.famfy.g.com.ar/index.php/AMFG/article/viewFile/5/2>
- Ávila, H., Gutiérrez, G., Martínez, M., & Vázquez, L. (2016). Determinar la sensibilidad y especificidad de la percepción materna del peso de su descendiente de la frontera norte de Tamaulipas por palabras/ por imágenes frente al estándar de oro. *Cultura de los cuidados*. 21(47). doi:10.7184/cuid.2017.47.16
- Baile, J. I. (2007). *Obesidad Infantil: ¿Qué Hacer Desde La Familia?* Madrid: Síntesis.
- Battisti, M., Bergjohann, P., Scherer, F., & Fassina, P. (2017). Perception of body image associated with the nutritional status

- of children and adolescents. *Revista Brasileira em Promocao da Saúde*, 30(1),86-92. doi: 10.5020/18061230.2017. p86
- Becerra, D., Valle, k., Garrido, D., & Fernández, H. (2018). Percepción materna del peso corporal de hijo en etapa escolar y su relación con el Índice de Masa Corporal en la comunidad de San Andrés, Cholula Puebla. Universidad de las Américas Puebla.
- Binkin, N., Spinelli, A., Baglio, G., & Lamberti, A. (2013). What is common becomes normal: The effect of obesity prevalence on maternal perception. *Elsevier*, 23(5), 410-416. doi: 10.1016/j.numeecd.2011.09.006
- Burns, N., & Grove. K. S. (2012). *Investigación en enfermería*. Barcelona, España: ELSEVIER SAUNDERS.
- Cabrera, N., Rolón, R., Garcete, L., Sanabria, M., Arredondo, M., & Pizarro, F. (2014). Concordancia entre la percepción materna y el estado nutricional real de niños preescolares que asisten a la consulta de pediatría general. *Pediatr. (Asunción)*, 40(3), 235-240. Recuperado de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032013000300005&script=sci_abstract
- Candelero-Juárez, Y. (2014). Asociación de la percepción materna y estado nutricional del hijo. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/4102/>
- Casademunt, J. (2005). *"¡Mi hijo está gordo!": Sobrepeso y obesidad infantil: Dietética y recetas sanas, deliciosas y fáciles de preparar*. Barcelona: Océano Ámbar.
- Consejo Nacional de Población (2019). *Glosario*. Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Glosario_Migración_Interna?page=4

- Chen, S., Binns, C., Maycock, B., Zhao, Y., & Liu, Y. (2014). Chinese mothers' perceptions of their child's weight and obesity status. *Asia Pac J Clin Nutr*, 23(3), 452-458. doi: 10.6133/apjcn.2014.23.3.14
- Carrillo-Larco, R. M., Bernabe-Ortiz, A., Miranda, J. J., Xue., & Wang, Y. (2017). Children's weight changes according to maternal perception of the child's weight and health: A prospective cohort of Peruvian Children, 1-12. doi: 10.1371/journal.pone.0175685
- Casabona, C. (2017). Sobrepeso y obesidad infantil: no tiramos la toalla. *AEPap*, 3(0), 39-52. Recuperado de http://www.aepap.org/sites/default/files/039054_sobrepeso_y_obesidad_infantil.pdf
- Dalal, P., Thaddanee, R., Parikh, A., Chauhan, H., & Morbiwala, S. (2019). Inappropriate maternal perception of child's weight status: a potencial threat to nutrition. *International Journal of Cotemporary Pediatrics*, 6(5), 2091-2097. doi: 10.18203/2349-3291
- De Torres, M., López-Pardo, M., Domínguez, A., & De Torres, C. (2008). La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. *Nutrición Clínica y Dieta Hospitalaria*, 28(3), 9-19. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3309733>

- Eckstein, K. C., Mikhail, L. M., Ariza, A. J., Thomson, J. S., Millard, S. C., & Binns, H. J. (2006). Parents' perceptions of their child's weight and health. *Pediatric Practice Research Group, 117*(3):681-90. doi: 10.1542/peds.2005-0910
- Flores-Peña, Y., Acuña-Blanco, A., Cárdenas- Villarreal, V., Amaro-Hinojosa, M., Pérez- Campa, M., & Elenes- Rodríguez, J. (2016). Asociación de la percepción materna del peso del hijo y estilos maternos de alimentación infantil. *Nutrición Hospitalaria, 34*(1), 51-58. doi: 10.20960/nh.975
- Flores-Peña, Y., Camal-Ríos, N., & Cerda-Flores, R. (2011). Evaluación de la percepción materna del peso del hijo y de la heredabilidad del IMC en diadas mestizas del Sureste de México. *Archivos Latinoamericanos De Nutrición, 61*(4), 389-395. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222011000400008&lang=pt
- Flores-Peña, Y., Cárdenas-Villarreal, V. M., Trejo-Ortiz, P. M., Ávila-Alpirez, H., Ugarte-Esquivel, A., Gallegos-Martínez, J., & Cerda, Flores. (2014). Acciones y problemas maternos para manejar el peso del hijo de acuerdo a la percepción materna del peso y edad del hijo. *Nutrición Hospitalaria, 29*(4), 822-828. doi: 10.3305/nh.2014.29.4.7166
- Flores-Peña, Y., Trejo-Ortiz, P., Ávila-Alpirez, H., Cárdenas-Villareal, V., Ugarte-Esquivel, A., Gallegos-Martínez, J., & Cerda-Flores, R. (2014). Predictores de la percepción materna del peso del hijo con sobrepeso obesidad. *Universitas Psychologica, 13*(2) doi: 10.11144/Javeriana.UPSY13-2.pppmp

- Flores-Peña, Y., Trejo-Ortiz, P., Gallegos-Cabriales, E., & Cerda-Flores, R. (2009). Validez de dos pruebas para evaluar la percepción materna del peso del hijo. *Salud Pública de México*, 51(6), 489-495. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342009000600007&script=sci_abstract
- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2018). *El doble reto de la malnutrición y la obesidad*. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047_17494.html
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (2019). Estado nutricional, glosario de términos. Recuperado de <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Giordano, S., & Sartori, M. (2012). PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS NIÑOS EN UNA ESCUELA PRIMARIA DE CACHI (SALTA, ARGENTINA). *Revista Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*. 17(1), 37-41. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71724868007>
- Guillén, R. S. (2014). *Psicología de la obesidad: Esferas de vida, multidisciplinaria y complejidad*. México: El Manual Moderno.
- Gupta, N., Goel, K., Shah, P., & Misra, A. (2012). Childhood obesity in developing countries: Epidemiology, determinants, and prevention. *Endocrine Reviews*, 33(1), 48-70. doi: 10.1210/er.2010-0028

- Hernández, D. C., Reesor, L., & Kabiri, L. S. (2017). Maternal concerns and perceptions of elementary school-age children's weight status, (December 2016), 1–9. doi: 10.1111/jspn.12191
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hossain, M. S., Siddiquee, M. H., Ferdous, S., Faruki, M., Jahan, R., Shahik, S., & Raheem, E. (2019). Is Childhood Overweight / Obesity Perceived as a Health Problem by Mothers of Preschool Aged Children in Bangladesh? A Community Level Cross-Sectional Study. *Environmental Research Public Health*, 16(202). doi: 10.3390/ijerph16020202
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2019). *Vigilancia y evaluación del estado nutricional*. Recuperado de http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/tablas_imc/adolesc_imc.pdf
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010 (Informe nacional y estatales), México. Recuperado de <http://www.censo2010.org.mx>
- Jiménez, T., Álvarez, A., Bañuelos, Y., Hernández, V., Sánchez, M., & Muñoz, L. (2018). Percepción materna y estado de peso del hijo escolar en una comunidad rural. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 7(13). doi: 10.23913/rics. v7i13.61
- Ley general de Salud [SSA] (2019). Ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Diario Oficial de la Federación, 4 de diciembre de 2014. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_040619.pdf

Ley general de Salud [SSA] (1984). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Diario Oficial de la Federación, 6 de enero de 1987. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

Luis, M., Fernández, C., & Navarro, M. (2005). *De la teoría a la práctica: El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI* (3a. ed.). España : Masson.

McDonald, S.W., Ginez, H. K., Vinturache, A. E., & Tough, S. C. (2016). Maternal perceptions of underweight and overweight for 6-8 years olds from a Canadian cohort: reporting weights, concerns and conversations with healthcare providers. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012094

Min, J., Wang, V. H. C., Xue, H., Mi, J., & Wang, Y. (2017). Maternal perception of child overweight status and its association with weight-related parenting practices, their children's health behaviours and weight change in China. *Public Health Nutrition*, 20(12), 2096–2103. doi: 10.1017/S1368980017001033

Nuño, M., Hevia, M., Bustos, C., Florenzano, R., & Fritsch, R. (2016). Distorsión de la imagen corporal en madres hacia sus hijos con sobrepeso u obesidad. *Chil Nutr*, 44(1). doi:10.4067/S0717-75182017000100004

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Acabar con la obesidad infantil*. Biblioteca de La OMS, 50. doi: 978 92 4 351006 4

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *Factores que influyen en el sobrepeso y obesidad infantil*. Recuperado de <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Malnutrición*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *¿Qué es el sobrepeso y la obesidad?* Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Sobrepeso y obesidad infantiles*. Recuperado de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- Oxford University Press (2019). *Definición de edad en español*. Recuperado de <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/edad>
- Pedroso, J., Toral, N., & Bauermann, M. (2017). Maternal perception of children's nutritional status in the Federal District, Brazil, 1–15. doi:10.1371/journal.pone.0176344
- Porti, M. C. (2a ed.) (2006). *Obesidad Infantil*. Buenos Aires: Imaginador, Salud Para Todos.
- Ruiz de la fuente, M., Torres, A., Lara, C., Torres, M., Rodríguez, A., & Parra-Flores, J. (2017). Estado nutricional de escolares de 4.º año enseñanza básica y su relación con el ingreso económico,

conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. *Perspectivas en nutrición humana*, 18(2), 143-153. doi: 10.17533/udea.penh.v18n2a02

Secretaria de Salud. (2012). Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad Exógena. Guía de práctica clínica. Recuperado de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/046_GPC_ObesidadAdulto/IMSS_046_08_EyR.pdf

Setton, D., & Fernández, A. (2014). *Nutrición en pediatría: Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E., Gómez-Acosta, L., Morales-Ruan, M., Hernández-Ávila, M., & Rivera-Dommarco, J. (2018). Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Pública de México*, 60(3), 244-253. doi: 10.21/49/8815.

Vega-Grimaldo, M., Santos-Flores, J., Guevara-Valtier, M., Paz-Morales, M., & Gutiérrez-Valverde, J. (2017). Concordancia entre la percepción materna del peso y peso real de hijos escolares. *Sanus* (2448-6094). Recuperado de http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/4-Sanus_borrador-9_vincu-14-22.pdf

Yilmaz, R., Erkorkmaz, U., Ozcetin, M., & Karaaslan, E. (2013). How does parents' visual perception of their child's weight status affect their feeding style? *Nutrición Hospitalaria*, 28(3), 741-746. doi: 10.3305/nh.2013.28.3.6358

Apéndices

Apéndice A

Aprobación de Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación



**UNIVERSIDAD DE MONTERREY
VICERRECTORÍA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CEI)
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN (CI)**

San Pedro Garza García, N.L., México 19 de agosto de 2019

MCE. María Tiburcia Martínez Mata, Jessica Iglesias Rodríguez, Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

Investigadoras Principales de Protocolo de Investigación
Estimadas investigadoras

Ref.: 19082019-a-ENF-CEI

A los efectos del cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas, **el Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación de la Vicerrectoría de Ciencias de la Salud de la Universidad de Monterrey (CIE), Aprueban** luego de haber examinado el plan, diseño y consideraciones científicas y éticas, el protocolo de investigación intitulado:


"Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en etapa escolar"

El protocolo fue sometido a evaluación por los **Comités** mencionados con antelación, encontrando que cumple con todos los lineamientos a los que deben sujetarse las investigaciones biomédicas en humanos.

Le requerimos se realicen reportes trimestrales firmados por usted donde se consignen los resultados, incidentes, efectos secundarios y complicaciones que se presenten durante la investigación, y que se reporte en forma inmediata cualquier evento adverso que ponga en riesgo la vida de los participantes en el estudio.

Asimismo, declaramos que todos los datos contenidos en la presente solicitud y la documentación revisada y analizada, corresponden a información verídica, exacta y completa.

Atentamente,


Dr. Pablo Villarreal Guerra
Presidente del Comité de Ética en Investigación


Dr. Gerardo Rivera Silva PhD
Presidente del Comité de Investigación

Av. Morones Prieto 4500 Pte.
San Pedro Garza García, N. L.
México, C. P. 66238

Tel. +52 (81) 8215-1000
01 800 001 UDEM
udem.edu.mx

Apéndice B

Consentimiento informado para padres

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en etapa escolar.

Investigador Principal: Jessica Iglesias Rodríguez y Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba.

Objetivo: En el presente estudio se tiene por objetivo identificar la percepción materna del estado nutricional de sus hijos.

Criterios de selección: He sido seleccionada para participar en este estudio ya que soy madre de un niño (a) de entre 6 y 12 años y cuento con escolaridad primaria mínima.

Procedimiento del estudio: Si acepto participar en el estudio deberé llenar con pluma una cédula de datos sociodemográficos, así como un cuestionario por palabras y otro por imágenes en relación a la percepción materna el cual tiene un tiempo aproximado de 10 minutos.

Confidencialidad: La información que se recaude en el siguiente estudio se mantendrá en total confidencialidad y anonimato. Solo las personas encargadas de la investigación tendrán acceso a la información con fines académicos y respetando la integridad personal.

Riesgos: No se me expondrá a ningún riesgo durante la realización de esta investigación ya que solo consta en responder a un cuestionario.

Beneficios: Mi participación en el llenado del cuestionario no representa ningún beneficio económico, sin embargo, mi participación será útil en la realización de esta investigación.

Preguntas: En caso de presentar alguna duda puedo comunicarme a la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM con la Dir. MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano al teléfono 81228122 (ext.)6553 o con la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila al teléfono 81228122 (ext.)6390, así como también puede comunicarse con las investigadoras Jessica Iglesias Rodríguez al teléfono 8123496352 o con Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba al teléfono 8182036722.

Renuncia o retiro: En esta investigación no se me obliga a participar, si deseo puedo abandonar el estudio sin repercusión alguna.

Conclusión: A través de este documento en donde he leído toda la información proporcionada y mis dudas han sido aclaradas, he decidido participar en este estudio de investigación.

Consentimiento: Yo acepto libremente participar en este estudio de investigación ya que no existen riesgos que puedan dañarme y ayudará a que se recolecte la información que se requiere, así mismo puedo optar por abandonar el estudio en cualquier momento sin repercusión alguna.

Si acepto No acepto

Firma del participante: _____

Firma del testigo 1: _____

Firma del testigo 2: _____

Apéndice C

Asentimiento informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en etapa escolar.

Investigador Principal: Jessica Iglesias Rodríguez y Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba.

Objetivo: En el presente estudio se tiene por objetivo identificar la percepción materna del estado nutricional de sus hijos.

Criterios de selección: He sido seleccionado(a) para participar en este estudio ya que soy un(a) menor de entre 6 y 12 años y actualmente curso la escolaridad primaria.

Procedimiento: En caso de aceptar participar en este estudio se me realizarán las medidas antropométricas de peso y talla las cuales requieren de un tiempo aproximado de 5 minutos.

Confidencialidad: La información que se recaude en este estudio será totalmente anónima respetando mi integridad.

Riesgos: No existen riesgos al participar en la siguiente investigación, ya que solo implica la medición antropométrica.

Beneficios: Mi participación no representa ningún beneficio económico al participar en este estudio, sin embargo, mi participación facilitara el cumplimiento de los objetivos de esta investigación.

Preguntas: Entiendo que si me surge alguna duda acerca del estudio puedo comunicarme a la Escuela de Enfermería Christus Muguerza- UDEM, con la Dir. MCE. Patricia Magaña Lozano o con la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila, también puede comunicarse con Jessica Iglesias Rodríguez o con Estefany Robles Ruvalcaba al teléfono 8182036722.

Renuncia o retiro: Tengo derecho a abandonar el estudio en el momento que desee hacerlo sin motivo de sanción o repercusión alguna.

Conclusión: A través de este documento me ha quedado clara la información proporcionada mis dudas han sido aclaradas y he decido participar en este estudio de investigación.

Consentimiento: Yo acepto libremente participar en este estudio de investigación ya que no existen riesgos que puedan dañarme y ayudará a que se recolecte la información que se requiere, así mismo puedo

optar por abandonar el estudio en cualquier momento sin repercusión alguna.

Si acepto No acepto

Firma del participante: _____

Firma del testigo 1: _____

Firma del testigo 2: _____

Apéndice D

Cédula de datos de la madre

A continuación, se presenta un pequeño cuestionario respecto a datos personales de los sujetos de estudio que se requieren para participar en esta investigación, cabe aclarar que dichos datos serán totalmente anónimos y confidenciales.

Instrucciones: Lea con atención y conteste los siguientes datos personales marcando solo una opción con una "X" en el número que corresponde. Es importante que no deje datos sin respuesta. Gracias por su colaboración.

Edad: _____

Estado Civil:

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. Soltera _____ | 4. Divorciada _____ |
| 2. Casada _____ | 5. Concubinato _____ |
| 3. Viuda _____ | 6. Otro _____ |

Escolaridad:

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 1. Primaria incompleta _____ | 5. Preparatoria incompleta _____ |
| 2. Primaria completa _____ | 6. Preparatoria completa _____ |
| 3. Secundaria incompleta _____ | 7. Profesional _____ |
| 4. Secundaria completa _____ | |

Apéndice E
Cédula de datos del escolar

A continuación, se presenta un pequeño cuestionario respecto a datos personales de los sujetos de estudio que se requieren para participar en esta investigación, cabe aclarar que dichos datos serán totalmente anónimos y confidenciales.

Instrucciones: Lea con atención y conteste los siguientes datos personales marcando solo una opción con una "X" en el número que corresponde. Es importante que no deje datos sin respuesta. Gracias por su colaboración.

Edad: _____

Sexo: 1. Hombre ___ 2. Mujer ___

Grado escolar:

1. Primer grado _____

2. Segundo grado _____

3. Tercer grado _____

5. Cuarto grado _____

6. Quinto grado _____

7. Sexto grado _____

Apéndice F
Medidas antropométricas

Medidas Antropométricas del escolar

Peso(kg):	
Talla(cm):	
IMC:	
Clasificación de IMC:	

Apéndice G

Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS)

(Eckstein., Mikhail., Ariza., Thomson., Millard., & Binns., 2006)

A continuación, se presentan una serie de preguntas para evaluar la percepción materna. Contesta honestamente lo que mejor se acerque a lo que piense acerca de su hijo(a).

Instrucciones:

a) Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y seleccione solamente una opción por pregunta, no deje ninguna sin contestar.

1. Creo que mi hijo(a) esta...
 1. Bajo de peso ____
 2. Un poquito bajo de peso ____
 3. Más o menos con el peso correcto ____
 4. Con un poco de sobrepeso ____
 5. Con sobrepeso ____

2. ¿Alguna vez le dijo el doctor que su hijo(a) está ganando peso muy rápidamente o que esta con sobrepeso?
 1. No ____
 2. Si ____
 3. No sé ____

Instrucciones:

1. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y señale con una X la respuesta que considere más adecuada
2. Solamente señale una opción por pregunta
3. No deje ninguna opción sin contestar

¿Cuál es su posición en los siguientes planteamientos?	Estoy totalmente de acuerdo	Estoy de acuerdo	Neutral	Estoy en desacuerdo	Estoy totalmente en desacuerdo
3. Puedo influir en lo que mi niño(a) selecciona para comer					
4. Puedo influir en la cantidad de actividad física (ejercicio) que hace mi niño(a)					
5. Es muy probable que los niños(as) con sobrepeso tengan sobrepeso u obesidad cuando son adultos					
6. Es más probable que a los niños(as) con sobrepeso se les desarrolle diabetes (azúcar alta en sangre) que a niños(as) que no tienen sobrepeso					
7. Las costumbres de alimentación de los padres influyen en las costumbres de alimentación de los niños(as)					

Apéndice H

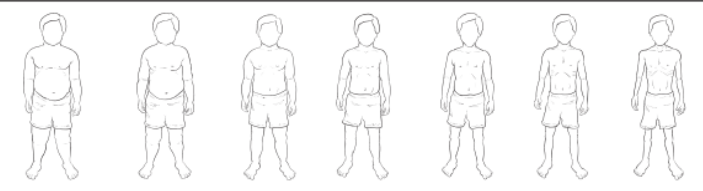
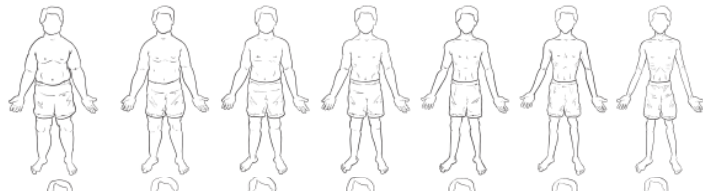
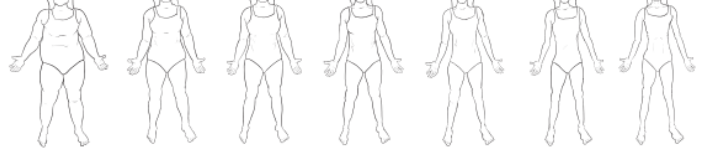
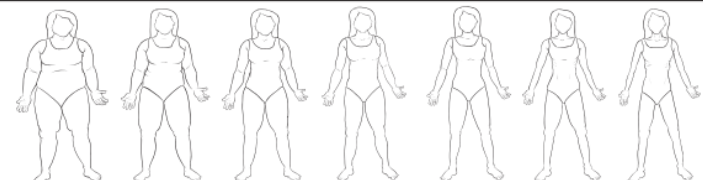
Cuestionario de Percepción Materna del peso del hijo(a) por Imágenes

(Eckstein., Mikhail., Ariza., Thomson., Millard., & Binns., 2006)

A continuación, se presentan una serie de siluetas divididas por sexo y edad para evaluar la percepción materna por imágenes. Contesta honestamente lo que mejor se acerque a lo que piense acerca de su hijo(a).

Instrucciones:

1. Observe las siluetas detalladamente y de acuerdo al sexo y rango de edad encierre en un círculo la silueta que mejor representa a su hijo(a).

Edades 6-9	
Edades 10-13	
Edads 10-13	
Edads 14-17	

Resumen autobiográfico

Jessica Iglesias Rodríguez

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en etapa escolar.

Área de estudio: Comunitario

Biografía: nacida el 22 de junio de 1995 en Monterrey, Nuevo León, México. Hija de la señora Leticia Rodríguez Ayala y el señor Jaime Alejandro Iglesias González, hermana de Alejandro Iglesias Rodríguez y Diego Iglesias Rodríguez.

Educación: estudios de secundaria realizados en la secundaria técnica No. 48 Lic. Genaro Salinas Quiroga de 2007-2010, obteniendo el 3º lugar de generación. Egresada de la preparatoria No. 1 Colegio Civil de la Universidad Autónoma de Nuevo León del año 2010 a 2012. Actualmente estudiante del Programa de Licenciatura de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza de la Universidad de Monterrey.

Experiencia laboral: prácticas realizadas en hospitales públicos y privados, así como clínicas y centros de salud por parte de la escuela Christus Muguerza de la Universidad de Monterrey. Atención geriátrica domiciliaria del 2015 al 2017, así como campañas de vacunación de la Secretaría de Salud y Ferias de Salud en la Universidad de Monterrey.

Contacto: jessica.iglesias@udem.edu

Resumen autobiográfico

Estefany Montserrat Robles Ruvalcaba

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en etapa escolar.

Área de estudio: Comunitario

Biografía: nacida el 19 de febrero de 1996 en Guadalajara, Jalisco, México. Hija del señor Benjamín Robles García y la señora Rocina Ruvalcaba Gutiérrez, hermana de Jonathan Robles Ruvalcaba y Regina Robles Ruvalcaba. Esposa del Señor Raúl Ruvalcaba Estrada y madre de Emiliano Ruvalcaba Robles.

Educación: secundaria realizada en la Escuela Secundaria Mixta No.40 José Clemente Orozco de 2008-2011. Egresada de la preparatoria Vocacional de la Universidad de Guadalajara del año 2011-2014. Actualmente estudiante de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza de la Universidad de Monterrey. Estudios de enfermería en la Universidad de Guadalajara del año 2016-2017.

Experiencia laboral: prácticas clínicas hospitalarias realizadas en el sector público y privado del ISSSTE Regional, Metropolitano, Materno-Infantil y Hospitales del Cristus Muguerza en el año 2017-2019. Participación en brigadas médicas en Casa Simón de Betania, campañas de vacunación de la Secretaria de Salud y participación y servicio de Lactancia Materna en Hospital Materno-Infantil.

Contacto: estefany.robles@udem.edu