



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

La obesidad infantil: un proceso de construcción social

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A (N)

Gabriela Monserrat Mendoza Hernández
Noemi Adriana Morales Méndez

Director: Lic. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Dictaminadores: Lic. Irma Herrera Obregón

Mtra. Araceli Silverio Cortés



Los Reyes Iztacala, Edo de México,

2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
I LA OBESIDAD COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL EN LA CULTURA MEXICANA	5
1.1.- Cultura	5
1.1.1.- Costumbres y hábitos inadecuados	7
1.1.2. Alimentos industrializados	12
1.1.3.- Medios de comunicación y publicidad alimentaria	18
1.1.4 Economía y educación.....	23
1.2.- Familia	26
1.3. El ser individual.....	29
II LA PSICOSOMÁTICA, RELACIÓN ÓRGANO EMOCIÓN	32
2.1. ¿Qué es la psicossomática?	32
2.2.- Construcción de las enfermedades psicossomáticas	32
2.3.- Medicina tradicional china	35
2.3.1. Las emociones ligadas a la enfermedad.....	35
2.3.2. Las emociones	36
2.3.3. La alimentación y respiración	39
2.3.4. La teoría del yin-yang.....	41
2.3.5. La teoría de los 5 elementos.....	41
2.3.6. Relación órgano-emoción.....	44
2.4 Lo corporal	53
III LA OBESIDAD	58
3.1. ¿Qué es la obesidad?	58
3.1.1. Epidemiología.....	59
3.1.2. Diagnóstico y Clasificación de la obesidad	59
3.1.3. Factores de riesgo.....	61
3.2. Obesidad infantil.....	61
3.2.1. Definición y epidemiología	62
3.2.2.- ¿Por qué los niños padecen sobrepeso u obesidad?.....	62
3.3.- Enfermedades derivadas de la obesidad infantil.	67
3.3.1.- Enfermedades Cardiovasculares.....	68
3.3.2 Hipertensión arterial.....	69
3.3.3 Diabetes mellitus tipo 2.....	70
3.4.- Estadísticas de la obesidad en niños	71

3.5 Programas de prevención en población mexicana y su funcionalidad	74
IV ESTILO DE VIDA SALUDABLE	80
4.1 Estilos de vida saludable.....	80
4.1.1.- Alimentación adecuada	81
4.1.2. Práctica de actividad física.....	82
4.1.3. Salud mental.....	82
V INTERVENCIÓN	83
METODOLOGÍA	84
Objetivo	84
Población / Participantes:	89
Herramienta Metodológica:	90
Materiales.....	90
Procedimiento.....	90
RESULTADOS	91
Historias de vida: Caso 1	91
Historias de vida: Caso 2.....	114
ANÁLISIS DE HISTORIAS DE VIDA	138
CASO 1	138
CASO 2	153
CATEGORÍAS REFERENTES A LAS HISTORIAS DE VIDA	171
CASO 1	171
CASO 2	204
CONCLUSIONES	232
RESULTADOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	237
REPORTES DE SESIONES CASO 1	237
REPORTES DE SESIONES CASO 2	258
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	279
CONCLUSIONES GENERALES	283
BIBLIOGRAFÍA	
APÉNDICES	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

En una vida tan agitada como la que se nos exige actualmente, con el trabajo, la familia y el estrés, dejamos de lado una alimentación adecuada, comemos rápido y mal ocasionando consecuencias negativas para nuestra salud. Sumemos a ello la contaminación y el constante bombardeo sobre cómo se debe vivir y/o ser para pertenecer a una sociedad que es influenciada por su pasado.

En los últimos años ha aumentado la demanda de atención del servicio médico a nivel público y privado por enfermedades crónico-degenerativas como diabetes, hipertensión arterial, obesidad, entre otras.

Hablando específicamente de la obesidad, aunque no está reportada como una de las principales causas de defunción, si hay una relación con enfermedades crónico degenerativas que están dentro de las principales causas de mortalidad.

Herrera (2009), retoma la obesidad como una de las primeras causas de mortalidad en México porque aumentan las posibilidades de padecer enfermedades crónicas, esto lo convierte en un problema de salud pública ya que actualmente 1000 millones de personas en el mundo la padecen. Por su parte Díaz (2010) reporta que 300 millones de personas en el mundo tienen algún grado de obesidad, donde México ocupa el segundo lugar en el continente americano.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006, 4, 158,800 escolares de 5 a 11 años presentan sobrepeso u obesidad y uno de cada 3 hombres o mujeres adolescentes también las presentan. (Peña citado en López, 2000). Asimismo en 2006 la Encuesta Nacional de Coberturas del Instituto Mexicano del Seguro Social 2006 refirió la prevalencia de sobrepeso y obesidad muy elevada desde la infancia: 9.5% en los menores de 10 años, 30.9% en los adolescentes de 10 a 19 años, 61.3% en los hombres de 20 a 59 años, 62.1% en las mujeres de la misma edad y 69.9% en los adultos mayores de 59 años.

Desde un punto de vista médico se considera la obesidad como una adiposidad mayor a la necesaria para la salud, caracterizándose por el aumento de las reservas energéticas del organismo en forma de grasa. Adicionalmente en

Mayo del 2014 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió al sobrepeso y obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

No obstante además de esta descripción médica, es importante retomar la esfera cultural y social que están construyendo este padecimiento. En primer lugar mediante la cultura se intenta agrupar a los individuos en un patrón de deseos para tener una interpretación del mundo, asegurando su pertenencia a través del tiempo gracias a que se transmiten de generación en generación.

Se observa así un cambio en la cultura mexicana, es decir, se puede modificar el significado que una población tiene sobre los alimentos constituyendo un sistema de clasificación que regula las elecciones alimentarias según la ocasión, condición socioeconómica, edad, sexo, estado fisiológico, imagen corporal y prestigio; las personas modifican y adaptan sus estilos de vida en base a la comodidad permeando la forma en que se nos han enseñado a comer.

El estar “sobre el reloj” también influye, ya que al tener poco tiempo para realizar nuestras ocupaciones (que regularmente se “priorizan”) las personas adaptan su alimentación y actividades a un tiempo limitado generando altas dosis de estrés y de ansiedad. Ante esto, surge la producción e ingesta de comida “fácil/rápida” incrementando el consumo debido a los conservadores e índice en azúcar refinada, sal, grasas, harinas refinadas que desarrollan endorfinas en el cuerpo y lo satisfacen.

Sumemos a ello el bombardeo constante de comerciales anunciando comida chatarra o bebidas con saborizantes y colorantes artificiales que son de alto riesgo para la salud (Figueroa y Díaz, 2006).

Por otro lado el ejercicio y actividad física no se practican, al contrario, se promueve una vida sedentaria en donde lo más vistoso es tener aparatos que sustituyen el esfuerzo representando incluso un estatus social más alto (Herrera, 2009).

Ante esto, López Ramos señala factores importantes como: el proceso histórico-social del que forma parte el individuo y las características principales de sus relaciones familiares, los valores morales-éticos preponderantes del tiempo que le tocó vivir y la geografía en la que se ha desarrollado; esto, en el entendido de un cuerpo que representa un microcosmos dentro de un macrocosmos que es el universo.

Es importante considerar la influencia que tiene la familia ya que es donde se manifiestan las formas de edificar los procesos corporales e interiorizarlos, mediante ello, los integrantes intercambian formas de vivir permitiendo que sus representaciones y vinculaciones se materialicen en el cuerpo.

Adicionalmente es necesario señalar el papel de las emociones en los alimentos y naturaleza para tener un estado óptimo de salud. Cuando la ciencia médica se ve limitada para categorizar los síntomas en enfermedades comienza a usar la psicología adjudicando las causas de los síntomas orgánicos a factores psicosociales demostrables formando así la medicina psicosomática que estudia la interacción entre mente (psique) y cuerpo (soma), estableciendo una relación entre los aspectos biológicos y psíquicos para explicar la influencia de factores psicológicos en la enfermedad. (Herrera & Chaparro, 2010 y Bellanti, 2008)

Por lo anterior, la medicina psicosomática es la respuesta que se ha dado al problema mente-cuerpo porque sus modelos teóricos permiten acercarse al estudio del paciente individual.

De acuerdo las problemáticas reportadas en la literatura, y a su abordaje de manera fragmentada, es necesario que la obesidad sea entendida desde una forma integral, explicando los factores de riesgo para su aparición y desarrollando medidas para remediarla o proponiendo nuevos tratamientos.

Asimismo, es necesario abordar el tema enfocándonos principalmente en niños. De acuerdo a las cifras reportadas por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) México ocupa el primer lugar de obesidad infantil y segundo en obesidad de adultos en el mundo. Adicionalmente más de 4.1 millones de

escolares presentan este problema adjudicando la principal causa a los hábitos inadecuados en el ámbito alimentario y emocional, que a largo plazo favorece la aparición de enfermedades cardiovasculares como la diabetes la cual actualmente es el mayor problema que enfrenta el sistema nacional de salud.

Debido a ello, creemos conveniente detenernos en la etapa infantil abordando la obesidad con un enfoque que considere creencias, variables afectivas así como hábitos familiares. Por tal motivo el objetivo principal de esta investigación es explicar y analizar la construcción social e individual de la obesidad infantil a través de la historia de vida así como desarrollar e implementar un programa integral que pueda modificar los estilos de vida, teniendo además como objetivos específicos:

- Analizar el rol de los padres en la construcción social de la obesidad
- Identificar las emociones predominantes en los participantes y en sus familias.
- Enseñar nuevas alternativas de alimentación que favorezca la disminución de peso corporal en las niñas.
- Activar el cuerpo mediante movimientos físicos, actividades aeróbicas, de fortalecimiento y ejercicios de respiración.
- Disminuir los niveles de ansiedad en las niñas por medio de la meditación.

Cada capítulo está encaminado a explicar cada uno de los objetivos. En primer lugar se menciona la cultura mexicana, así como la globalización en la sociedad que impactan en el sistema familiar y en el individuo. Asimismo se explica una propuesta de la construcción social e individual como una alternativa para abordar los problemas crónico-degenerativos. Posteriormente se define a nivel médico la obesidad y los diversos tratamientos que se derivan. Finalmente se aborda el tema de estilos de vida saludable y se genera una propuesta de intervención como resultado del uso de las historias de vida de las participantes.

I LA OBESIDAD COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL EN LA CULTURA MEXICANA

1.1.- Cultura.

En los últimos años ha incrementado la obesidad y el sobrepeso por las grandes modificaciones en los estilos de vida que han provocado cambios en la dieta, debido al consumo de alimentos con alto contenido en grasas y azúcares que son perjudiciales para la salud.

Esta prevalencia está aumentando tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo y México no es la excepción. De acuerdo a diversas encuestas nacionales en las últimas décadas, el número de niños y jóvenes mexicanos con sobrepeso y obesidad se ha elevado generándose un problema de salud pública.

La alimentación es sin lugar a dudas un factor de riesgo, tener una dieta alta en calorías, consumir comida rápida, no desayunar, tomar bebidas con alto contenido calórico y comer porciones grandes; contribuye al aumento de peso. Todos estos factores los aprendemos en gran medida por costumbres familiares y socioculturales.

Luca (1997 citado en López, 2000) define la cultura como:

“...conjunto de lo que se aprende de los demás, contrapuesto a lo que se aprende por sí mismo aisladamente. En los dos casos la base es el aprendizaje pero hay una profunda diferencia entre aprender solos o por vía cultural. Se puede aprender de los demás de varias formas: observando las acciones de otra persona, o recibiendo de ella una enseñanza directa, oral o escrita, o por otros medios. La vía cultural es la única que permite la acumulación del aprendizaje en las generaciones, por lo que tiene un poder de enseñanza más elevado que lo que se aprende sólo a partir de la propia enseñanza, limitando la suma de nuestros conocimientos a los que se puedan adquirir a lo largo de la vida, sin contacto con los demás.”

De esta manera, la alimentación es un hecho cultural, hay que reconocer que los alimentos además de ser portadores de nutrientes, también portan mecanismos para estudiar las diversas culturas alimentarias, lo cual es relevante para comprender el sobrepeso y obesidad. Pensar en la comida y en el significado

que tiene para las personas obesas, ayudará a entender los factores que rodean el acto de comer (Pérez-Gil, 2009).

Comer es uno de los placeres más grandes de la vida para el ser humano, no solo es un acto de supervivencia sino que la cultura otorga un lugar preponderante en la celebración de sus fiestas y rituales; se cocina de una manera especial en una fecha importante o simplemente para mejorar los estados de ánimo.

Es compleja la manera como las personas desarrollan su relación con los alimentos en ocasiones son un medio para canalizar alegrías y tristezas. Asimismo se le da un valor a los alimentos, no solo se come por comer; pues implica un acto personal y social, que involucra aspectos ligados al ser, al gusto, los deseos, las frustraciones y a sentimientos que se conjugan en dicho suceso (Gafaro, 2001). Quién cocina, qué sabores o alimentos son los que predominan, cómo se sientan a comer, valores y creencias que tiene cada familia estructurada toman relevancia pues es a partir de aquí se genera lo que es favorable o no en un individuo.

A su vez, mediante la cultura se adquieren prejuicios relacionados con los alimentos. Pocos asumen la importancia que tiene el llevar una buena alimentación, este desconocimiento lleva a suponer cosas erróneas, por ejemplo, “el consumir diariamente carne roja ayuda a tener mejor nutrición y es sinónimo de pertenecer a una clase social alta” o bien “el arroz y los frijoles son el alimento de los pobres”.

En resumen, la cultura juega un papel fundamental al interactuar con aspectos biológicos y socioeconómicos pues así se va construyendo la educación alimentaria de un pueblo, es decir, el conjunto de representaciones, creencias, conocimientos, prácticas heredadas y/o aprendidas que están asociadas a la alimentación son compartidas por individuos de una población o de un grupo social determinado.

Todo esto nos lleva a la conclusión de que la obesidad tiene un origen multifactorial, donde se involucran los estilos de vida, el entorno con influencia de

diversos determinantes como la globalización, la cultura, la condición económica, la urbanización, el entorno social, entre otros. No obstante también juega un papel importante el comportamiento de cada individuo, como ya se ha mencionado generalmente los comportamientos en la alimentación se adquieren por experiencia directa, imitación de modelos y tradiciones familiares que impactan en la conducta alimentaria.

1.1.1.- Costumbres y hábitos inadecuados.

En la alimentación la naturaleza y cultura se unen, aunque comer es una necesidad vital, el qué, cuándo y con quién comer; son aspectos que forman parte de un sistema lleno de significados y de costumbres donde la manera de vivir y de comer son diferentes, lo que da lugar a una gran diversidad cultural.

Estos componentes han transformando profundamente la elección de los alimentos en los consumidores, favoreciendo la compra de comida con alto contenido calórico que favorece el desarrollo de la obesidad.

Hablar de obesidad implica tener presente que tal elección de los alimentos no es una acción arbitraria, ya que está unida a la satisfacción de las necesidades del cuerpo, de los deseos o gustos personales y el tipo de sociedad. Desde una perspectiva sociocultural Pérez-Gil, 2009, considera la obesidad consecuencia directa de los cambios generados en los hábitos sociales resultantes de los procesos de globalización y modernización.

La transición nutricional que experimenta el país tiene como características una occidentalización de la dieta, que aumenta la disponibilidad de alimentos procesados a bajo costo y que son adicionados con altas cantidades de grasas, aditivos, azúcares y sal.

La preferencia alimentaria en los niños en su mayor parte es adquirida y aprendida, estos hábitos como la combinación, la cantidad y el sabor de los alimentos se asientan desde la infancia registrándose en el paladar y memoria desde los primeros años de vida. Los niños se acostumbran a los sabores y

preparaciones que consumen habitualmente en casa. Por ello Aranceta (2007) y Krauze (1997) a los padres como modelos que los niños imitan.

López (2000) añade que los integrantes del espacio familiar intercambian maneras de vivir, permitiendo se materialicen en el cuerpo comportamientos y formas de ver el mundo de la familia. En este sentido las relaciones familiares son un proceso importante respecto a la salud-enfermedad; lo interesante es el proceso donde el sujeto materializa y somatiza las relaciones familiares en su cuerpo. Ese proceso de construcción en el cuerpo se da con los hábitos y costumbres en el espacio familiar, así como las diferencias sobre las formas de vivir en relación con el otro.

De tal forma la familia juega un papel determinante en la génesis de los problemas alimenticios donde los niños o jóvenes obesos funcionan como un medio para aminorar los conflictos y tensiones que se propician, incluso se ha relacionado el sobrepeso con una alta problemática familiar.

Retomando la idea de que los padres fungen como modelos que los niños imitan, es necesario reconocer el papel que juegan en la formación de hábitos saludables. Por un parte los padres tienden a insistirles a sus hijos que coman lo que ellos consumen y en ocasiones hasta en las mismas porciones llegando a generar la idea de que un niño “gordito” es signo de salud.

Por otra parte la mamá también influye en esta formación de hábitos ya que es la primera cuidadora que proporciona a los niños la relación con la comida, es la encargada de ofrecer y evitar los alimentos, generalmente es la que distribuye los horarios de las comidas determinando las cantidades. Además es la principal responsable de transmitir al hijo las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación. La influencia de los padres en el contexto alimentario infantil usando modelos autoritarios o permisivos para la elevación de la alimentación de los niños en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación, así como la edad de introducción de los mismos.

López Ramos dice que la madre e hijo pueden construir una relación que permite ciertas posiciones corporales, formas de sentir y tener el cuerpo humano, por medio de actitudes que pueden ser heredadas culturalmente. Este proceso de construcción en el cuerpo se da con las formas de hábitos familiares, las costumbres y maneras en cómo se instituye en el espacio familiar las diferencias sobre las maneras de hacer la vida en las relaciones con los otros.

Otro factor importante es el tiempo limitado que tiene la madre debido a su participación laboral, esto le impide preparar alimentos naturales y se ve en la necesidad de comprar comida preparada o rápida. Generalmente las familias con recursos económicos bajos, comen de lo que hay en casa y lo complementan con comida chatarra para saciar su hambre.

De esta manera esto se relaciona, por un lado padres o madres tienen que laborar largas jornadas para obtener el ingreso para la manutención del hogar, por otro lado, la introducción de la mujer al trabajo posiblemente sea uno de los mayores factores que han afectado directamente en la alimentación familiar, encontramos casos donde se nota cierto abandono hacia la realización de estas funciones dentro del hogar, por ejemplo algunas mujeres ya no quieren o no saben cocinar aún sin trabajar fuera del hogar.

En otros casos encontramos una mayor participación del padre en las tareas domésticas, él es el encargado de la preparación de los alimentos; mientras que en otros hogares la empleada doméstica o las abuelas son las involucradas en estas labores (Meléndez, Cañez y Frías; 2010).

Por otra parte, también encontramos casos en donde el menor sufre hambre a pesar que en sus hogares cuentan con las condiciones necesarias para satisfacer su necesidad de tomar el primer alimento del día, ante esta situación se alude que esto ocurre por la falta de tiempo por parte del padre o de la madre.

Estamos frente a una nueva forma de comer y de relacionarse con los alimentos. La importancia de los alimentos llenadores y rendidores es cada vez

mayor, ahora se tiene la preferencia hacia una cocina práctica y rápida con base en los productos pre-elaborados o ya listos para consumirse.

La vida y la salud familiar han quedado sometidas a las exigencias de la vida moderna, en donde la eficiencia, la competitividad y la incertidumbre de la posibilidad de perder la fuente de ingresos, hace que se viva de una manera apresurada limitando la convivencia, los espacios en donde se recrean y se transmiten los afectos y la comunicación. (Meléndez, Cañez y Frías; 2010)

Otro factor importante es la ausencia de horarios de comida. Cada sociedad debería tener horarios fijos en los que los individuos realizan sus comidas, sin embargo la complejidad laboral, escolar y familiar que caracteriza hoy en día a nuestra sociedad, nos ha llevado a que los horarios de comida se vuelva más variable y muchas veces por la poca disponibilidad de tiempo se recurre a consumir alimentos que quitan el hambre fácilmente.

Hoy en día esto mismo nos lleva a comer solos, lo que ha demostrado que cuando esto pasa se suele comer inadecuadamente generándose consecuencias negativas tanto en la calidad de lo que se come y cómo lo hace.

Igualmente, dejar de hacer una de las comidas implica un problema, se ha demostrado que cuando no desayunan regularmente tiene mayores probabilidades de padecer algún grado de sobrepeso, que los que sí lo hacen. Saltarse cualquier comida lejos de ayudar a controlar el peso como pudiera parecer, suele terminar provocando un incremento del mismo. Esto es especialmente cierto si nos referimos al desayuno, en donde se ha comprobado repetidas veces que las privaciones a primera hora de la mañana se sobre compensan posteriormente (Amigo y Errasti, 2006).

Otro de los hábitos muy frecuentes y que son relacionados con el sobrepeso y obesidad infantil es la disminución de actividad física. La urbanización junto con los cambios sociales, tecnológicos y económicos ocurridos en el país durante las últimas décadas, han implicado modificaciones importantes en los patrones de actividad física, en el entorno laboral y en los momentos de

esparcimiento. (Barquera, Campos, Rojas y Rivera; 2010). Con respecto al ejercicio físico se ha observado una tendencia al comportamiento sedentario promovido por la mecanización creciente tanto de los medios de transporte, como las actividades de tiempo libre o del trabajo.

Aunado a esto, los reducidos espacios en las viviendas y los pocos lugares dedicados a la actividad física no alientan a las personas para practicar una actividad. Sumemos también la falta de importancia que tiene el deporte en las escuelas como parte integral del desarrollo humano. Cabe señalar además la inseguridad y agresividad que se vive en nuestro lo que impide que la población de bajos recursos practique algún deporte en espacios abiertos, adicionalmente son ellos quienes reciben menos información sobre los beneficios del ejercicio para la salud y la calidad de vida (Guerra, Valdez, Rodríguez, et al, 2006).

Asimismo otra variables que decrementa la actividad física es ver la televisión durante mucho tiempo; esto supone el hecho de dejar de hacer otras actividades que requieran esfuerzo físico. No dejemos a un lado la cantidad de publicidad que se encuentra en este medio y que incita al consumo de alimentos con alto contenido calórico retrasando a su vez el estímulo de saciedad. En resumen, al estar largas horas frente al televisor los niños tienden a comer grandes cantidades de alimentos.

Esta falta de actividad física en las personas cuyo ocio gira en torno al televisor es una de las posibles causas del exceso de peso. Se ha demostrado que los niños que no se involucran en una actividad física moderada al menos durante una hora al día, son los que presentan mayor probabilidad de tener un exceso de peso. De esta manera el niño aprende a disfrutar su ocio de un modo sedentario y acabará prefiriendo esta actividad a cualquier otra que pueda ser más divertida e implique un desgaste físico.

Los datos sobre el consumo de calorías mientras se ve la televisión son también muy reveladores, diversos estudios han demostrado que mientras se realiza esta actividad los niños consumen con mayor frecuencia comida chatarra.

Comer y sentarse frente al televisor son conductas que se fortalecen mutuamente; esto puede empezar a evocar el deseo de ver la televisión y ver la televisión puede empezar a evocar el deseo de comer, esto los lleva a consumir alimentos chatarra (frituras, chocolates, dulces, etcétera).

Actualmente el uso de la tecnología (videojuegos, celular, computadora, entre otros) facilita las actividades de la vida cotidiana fomentando aún más el sedentarismo. Nos encontramos frente a niños y niñas que pasan mayor parte del tiempo solos, donde la única compañía es un medio de comunicación. Están creciendo en una sociedad en la que hay un despliegue enorme de publicidad bombardeando constantemente con promociones de productos e ideas relacionadas a prototipos y exigencias que no muestran las necesidades reales. La televisión y el internet están más cercanos a las niñas y niños que sus propias familias. (Meléndez, Cañez y Frías; 2010).

Finalmente se dice que la falta de horas de sueño influye en el incremento el apetito por alimentos ricos en calorías, el insomnio a su vez está relacionado con un aumento de la ingesta nocturna de alimentos con alto contenido en grasas o azúcares.

1.1.2. Alimentos industrializados

Como se mencionó en el apartado anterior, el estilo de vida de los mexicanos ha cambiado con el paso de los años. Uno de los campos en los que se observa dicho cambio es en el alimento.

Muñoz 2006, citado en Meléndez (2006) señala al respecto que los hábitos alimentarios, están siendo modulados por una oferta globalizada que ha empobrecido la dieta. Por su parte Pérez (2009) complementa que este cambio también es debido a la desestructuración de los sistemas normativo-sociales que rigen tradicionalmente las prácticas alimentarias, así como los procesos de modernización a la que han sido sometidos los mexicanos. En consecuencia la sociedad se adapta a las nuevas situaciones que se van generando, creando medios para facilitar y cubrir sus necesidades, mismas, que van aumentando en la

medida que avanza el país; sin embargo, hay que señalar que solo se utilizan como medidas para satisfacer una necesidad, mas no para enriquecer la vida.

En México, los patrones de procesamiento de alimentos se han ido transformando y sufriendo una drástica innovación, pero, ¿Por qué se generó esta transformación?

González, (s/a) señala que el inicio de tales modificaciones se remonta a finales del siglo XIX con el ingreso de firmas transnacionales en México de agroindustria (control de insumos para la agricultura). Posteriormente a raíz de la Segunda Guerra Mundial, en 1955, aparecen en América Latina, firmas estadounidenses presentadas para satisfacer necesidades alimenticias de las clases medias y altas de la población urbana; ingresando al mercado alimentos con un fuerte valor agregado, como subproductos de carne, leche, cereales, aceites, salsas, platillos preparados y confitería, expandiéndose así la sociedad industrial con sus productos manufacturados, algunos de ellos pertenecientes a otras culturas, mismos que presentan altos volúmenes de producción y distribución regional o nacional, lo cual permite su fácil accesibilidad de adquirirlo, presentándose regularmente como productos congelados, enlatados, listos para procesar, cocinar, calentar o consumirse.

Anteriormente la preparación de alimentos se realizaba en el hogar y no dependía o requería de tecnologías complejas, sólo en algunos alimentos se necesitaba de algún grado de procesamiento básico-colectivo en el ámbito local, es decir, alimentos elaborados en pequeña industria o en el hogar, donde se destacaba el uso de técnicas y maquinaria artesanal, por ejemplo tortillerías, panaderías o molinos. Posteriormente, con los cambios económicos en el país, el ingreso de la mujer al trabajo, la creación de nuevos empleos e instituciones, varios de los alimentos comenzaron a elaborarse mediante un proceso industrial con tecnología compleja regularmente alejados del ámbito local, lo cual aumentó el consumo de estos alimentos en vista que proporcionaron grandes “ventajas” y beneficios facilitando el estilo de vida de los mexicanos.

Uno de los mayores beneficios actualmente es el ahorro de tiempo en la preparación de alimentos; con esta característica “positiva” de la industria se facilitó la vida de las personas para poder realizar sus actividades diarias. De igual manera con la creación de caducidad en el producto, es decir, el tiempo prolongado en el cual puede reservarse y consumirse, pudo ampliarse el tiempo de vida del alimento. Sin embargo, cabe destacar, que no hay comparación entre un alimento natural a aquellos que ofrece la industria, los cuales utilizan procesos que remueven las propiedades nutritivas de sus ingredientes para permitir mayor vida de anaquel. Por ejemplo las fórmulas lácteas que actualmente son en su mayoría utilizadas por las familias mexicanas, tienen que ser fortificadas y adicionadas con vitaminas y minerales, siendo que un alimento completo no necesita ser fortificado. De igual manera, las verduras enlatadas se pintan con colorantes para que se vean de un color parejo, se les agrega sal y conservadores; los cereales se refinan, es decir, se desnutren, pero se ven más “bonitos” y saben “dulce” porque se aderezan con azúcar blanca.

Otra “ventaja” que se tiene, es el poder controlar el proceso de producción y elaboración de los productos, ya que se puede cambiar o añadir sabores a los alimentos para mejorar su palatabilidad y en consecuencia provocar un mayor consumo en las poblaciones. Fausto (2008) y González (s/a) indican que los sabores agregados comúnmente contienen niveles aumentados de sodio, bajo contenido de fibra y elevados índices de grasas, con frecuencia provenientes de aceites vegetales parcialmente hidrogenados, los cuales son ricos en ácidos grasos *trans*, estos tipos de alimentos son ricos en colesterol, grasas saturadas, azúcares y sodio, entre otros nutrientes. De esta forma la utilización de estos alimentos puede llevar a la población a un exceso de ingestión de grasas. Pero una de las derivaciones más modernas de esta industria es la comida chatarra o *fasta food*, consumida en su mayoría en países del primer mundo, sin embargo amenaza también a nuestro país dada la cercanía con estados unidos y su influencia socio-cultural sobre nosotros.

Si bien el término comida chatarra es coloquial, se denomina así a los alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud, pues generalmente se les agrega, industrialmente, una elevada cantidad de azúcar, sal y/o grasas trans y/o grasas saturadas, además de un sin número de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales.

Dentro de estos tipos de alimentos hay 3 categorías.

* Comida rápida: Alimentos de rápida preparación y servido, por ejemplo, los que se ofrecen en establecimientos como Burger King, McDonalds, Pizza Hot, entre otros; o bien comida callejera, en México, llamado "antojitos", es decir, alimentos preparados que están disponibles por los vendedores ambulantes y pequeños mercados tradicionales del país como tacos, tamales, gorditas, quesadillas, sandwiches, tortas, etcétera.

* Bebidas, botanas y confitería: Aquellos con alto contenido de azúcar/grasas/sal y con bajo aporte de nutrientes en términos de proteína, fibra, vitaminas y minerales; por ejemplo, refrescos, papas, pan de dulce, frituras, entre otros.

* Alimentos instantáneos: Aquellos procesados de tal manera que son rápidamente servidos una vez disueltos en líquidos con corto período de cocción; por ejemplo, sopas instantáneas, fórmulas lácteas, cereales, etcétera.

Por otro lado, la industria alimentaria ha agregado a los alimentos diversas sustancias como conservadores, sal, azúcar y grasa en exceso de forma innecesaria al enlatarlos, envasarlos o empacarlos, mismos que en algunos casos el producto no presenta lo que realmente contiene, sino que exageran las cualidades, o en su defecto, no se entiende lo que realmente contiene convirtiéndose los etiquetados en una de las pocas herramientas que el consumidor tiene para conocer y saber qué es lo que está ingiriendo.

Una investigación realizada en México por Calvillo, Cabada y García (2013) sobre el contenido nutricional, arrojó resultados impresionantes mediante el etiquetado de 29 productos (entre ellos, Leche NAN 1, 2, 3 de Nestlé, Nestlé nido kinder para niños, Gerber 4 cereales, Heinz, Jumex mi primer jugo, Gerber néctar de mango, Nestum, entre otros), de los cuales 9 eran fórmulas y 20 alimentos. En primer lugar de las 9 fórmulas analizadas 3 no contaban con dato de azúcares totales; en las restantes, el porcentaje de azúcares encontrados fue desde el 28 al 54%, de estos porcentajes, casi la mitad es de azúcares añadidos, lo que significa, que al menos un aproximado de 3 a 6 cucharadas cafeteras diarias de azúcar, están consumiendo los lactantes. En segundo lugar de los 20 productos de alimentos, solamente 12 tenían datos para hacer el análisis completo, de los cuales 1 no tenía azúcares añadidos (Jumex mi primer jugo) sin embargo el jugo proviene de concentrados de fruta, los cuales de acuerdo a las Guías dietéticas de E.U.A., se considera como azúcar ya que se extrae por completo la fibra y se pierde la mayoría de los micronutrientes durante su procesamiento. De los productos restantes, se observó que el porcentaje del contenido de azúcares fue del 52%, es decir, en muchos productos, poco más de la mitad son azúcares, este fue el caso de los yogurts, papillas de frutas y jugos. Los productos con azúcares fueron aquellos de verduras y guisado, posteriormente los cereales listos para preparar.

Todos los productos analizados, contenían sodio, independientemente de la cantidad de azúcares, De acuerdo a la norma oficial mexicana de alimentos envasados para lactantes y niños pequeños, la cantidad de sodio presente no debe exceder 200mg/100g de producto y en el caso de los cereales no debe exceder 100mg/100g de producto. El producto que mayor cantidad de sodio presentó fue “Gerber Junior guisadito de res con verduras” al tener 417mg en una porción de 250g.

Finalmente, los productos que se ofrecen actualmente como cereales en realidad fueron harinas refinadas, ya que en las listas de ingredientes se indicaba claramente que eran harinas y no harinas integrales de dichos cereales.

Ante esto se advierte que una población en donde llega a afectar aún más estos productos industrializados, es en los niños, principalmente en los lactantes. Actualmente los bebés son alimentados por fórmulas de leche, cuyos nutrimentos no se acercan a la fórmula natural de la leche materna la cual es considerada indispensable pues contiene todo lo necesario para la crianza de los niños.

De acuerdo a Calvillo, Cabada y García (2013) antes del siglo XX no se interrumpía el proceso de alimentación del seno materno, salvo en algunas excepciones en donde se presentaran casos esporádicos, ya sea por orfandad o por cuestiones de salud la madre no podía alimentar al bebé, el médico recetaba fórmulas para sustituir esta alimentación, de igual manera estos productos tenían una distribución limitada. Actualmente la realidad es muy diferente a la de esa época, pues ahora, frecuentemente, este tipo de alimentos se ofrecen como sustitutos de leche materna, facilitando la labor a las madres que trabajan fuera del hogar. De igual manera se ofrecen fórmulas adaptadas para alimentar a los lactantes y niños que requieran de una alimentación especial, tales como leches para prematuros, fórmulas hipoalérgicas, etcétera.

Por lo tanto el intento de reemplazar el método natural de los recién nacidos mediante la creación de fórmulas que intentan imitar en lo posible la composición de la leche materna, es relativamente reciente, generalizándose a los países industrializados en el siglo XX.

Es importante distinguir que se ha asociado la utilización de alimentos industrializados en los bebés con el incremento de obesidad en los niños, así como su relación con otro tipo de malestares que se presentan a lo largo de su desarrollo. Ante esto se dice que existe un mayor riesgo de padecer sobrepeso y obesidad a corto y largo plazo si los bebés son amamantados por fórmulas, ya que éstas contienen azúcares añadidos que no están presentes en la leche materna, ocasionando en muchos casos, que el paladar del bebé se acostumbre a este tipo de sabor, provocando que se convierta en un factor de riesgo para contraer obesidad; debemos destacar que un niño que tiene sobrepeso u obesidad tiene un 60% de probabilidad de padecerlo de adulto, o presentar padecimientos

gastrointestinales como diarreas, bronquitis, entre otras, y en su defecto alguna enfermedad consecuente, las cuales se abordarán más adelante. Es importante recalcar que si el azúcar es ingerida a través de un líquido y no un alimento, es mucho más fácil de introducir altas cantidades al organismo; cuando se duplica o triplica la ingesta de azúcar, el organismo se ve forzado a adaptarse a cantidades excesivas en periodos cortos de tiempo. Si bien, el consumo continuo y de grandes cantidades de azúcar por si solo es adictivo, cuando se mezcla con sal y /o grasa este se potencializa.

Concretizando al respecto Meléndez (2010) y Fausto (2008) enfatizan, que se trata de una transición alimentaria, en donde se producen dos procesos simultáneos: la desaparición y sustitución de elementos. La desaparición se considera cuando a los alimentos se les quita propiedades naturales y la sustitución es cuando estos elementos se reemplazan por aditivos. Ambos afectan al sistema alimentario, observando también un aumento en las enfermedades relacionadas con la nutrición, como es la obesidad.

1.1.3.- Medios de comunicación y publicidad alimentaria

A raíz de los cambios generados en la sociedad, varios factores en consecuencia, se mueven paralelamente en los mexicanos. Con la invención de alimentos industrializados se produce un incremento en la publicidad alimentaria, así día con día miles de imágenes y anuncios publicitarios en los medios de comunicación invitan a comprar estos productos que ofrecen elementos para satisfacer cada una de las necesidades que la población presenta, asociándose con diversión, amor, placer, bienestar, alegría, felicidad y éxito, con frases tales como: “esta bebida, alegra su vida”, “destapa la felicidad”, “refresca tu mundo”, “vive hoy”, “esta navidad, regala felicidad”, “hidrata tu mente y tu cuerpo”, “sabritas, te quiere ver sonreír”, “recuérdame”, “con el cariño de siempre”, “por su rico sabor casero”, “toma lo bueno”, etcétera, teniendo como finalidad un aumento en el consumo de tales productos y por lo tanto un incremento económico, mismo que aumenta si la publicidad se enfoca detenidamente a cada una de las partes de la población.

Sin embargo, es necesario destacar que en la mayoría de los casos, el consumo de los productos expuestos en los medios de comunicación, son tomados como factores principales de riesgo para el surgimiento de enfermedades, como es el sobrepeso y la obesidad. Por ejemplo, Aranceta citado en Majó (2013); Domínguez (2008) y Castillo (2007) mencionan que la exposición al marketing, a la publicidad de alimentos-bebidas hacia los niños y la cantidad de tiempo que los niños pasan viendo la televisión, son factores ambientales inmersos detrás de la obesidad infantil, pues los niños son una parte de la sociedad que puede influenciarse más.

Uno de los principales medios de comunicación es la televisión que expone anuncios comerciales que presentan productos ricos en grasas, sal, azúcares y por lo tanto un perfil de dieta menos saludable. De esta manera, el dedicar mucho tiempo a ver televisión, supone también una mayor exposición a la publicidad de alimentos y bebidas emitidas por este medio, cuyas técnicas de marketing son muy efectivas para influir sobre las elecciones que realizan los niños y sus padres. Se ha establecido que los niños consumen entre un 20% y un 25% de calorías diarias frente al televisor, aumentándose así la probabilidad de presentar alguna enfermedad.

Complementando, Rodríguez (2006) refiere que una tendencia efectiva, entre muchas otras, para incrementar el consumo y preferencia de este tipo de alimentos en la población infantil, es la utilización de personajes de los medios favoritos de los niños, ya sea en avisos televisivos, cajas de alimentos o a través de juguetes que se venden en las tiendas. Este mercado destinado a los niños también se está mudando ahora al internet y aparece en los sitios destinados al gusto infantil. Es importante señalar que un medio no excluye ni desplaza a otro, es más, varios medios pueden estar presentes en un mismo dispositivo como es el caso de los teléfonos celulares, los cuales recientemente han incrementado su uso también por medio de las características que ofrece, videojuegos, cámara digital, y conexión a internet.

Aunado a esto, varias investigaciones sobre comerciales publicitarios de alimentos, mencionan que el mayor tiempo dedicado a exponer estos productos, son durante los programas infantiles. A los niños se les presentan más anuncios de alimentos, particularmente bebidas azucaradas, dulces, cereales con azúcar añadida, los cuales tienen mayor contenido de calorías, grasa, carbohidratos y azúcar. Además en los comerciales se trata de persuadir a los niños asociando los productos con estados de ánimo positivos, promociones, o bien se les ofrece un obsequio, la oportunidad de ganar algo (ya sea cromos coleccionables o juguetes armables), aparecen también personajes populares del mundo del deporte, la música, el cine o la televisión anunciándolos e incluso siendo parte de la colección del momento, o en su defecto se asocia con propiedades nutritivas, cuidados maternos o la recomendación del producto por un profesional (Pérez, 2009).

Con base a lo anterior, se adjudica que al estar influenciado por los medios de comunicación, se reduce el tiempo de actividades, ocasionándose aún más el sedentarismo, el cual es promovido por la mecanización creciente de estas nuevas tecnologías dedicando mayor tiempo a este tipo de actividades por ser “más atractivas” y cómodas. Asimismo, los reducidos espacios de vivienda y los pocos lugares dedicados a la actividad física que se observa actualmente, permiten y alientan que nuestros niños no practiquen actividad física (Fausto, 2006).

González (s/a) por su parte afirma que el número de horas que se ve la televisión tiene una relación directa con el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad, asimismo los actores o personajes de caricaturas muestran por lo general hábitos alimentarios inadecuados, y son los niños los que tienen más posibilidades de consumir aperitivos mientras ven televisión.

Adicionalmente en la actualidad varias familias han optado por ver televisión mientras comen, ocasionando además una ruptura en la comunicación familiar y en la relación con el otro.

El doctor Javier Aranceta, citado en Majó (2013) puntualiza que la OMS declaró la publicidad de alimentos y bebidas como una estrategia agresiva de marketing hacia los niños. Diferentes estudios indican que la prevalencia de la obesidad está directamente relacionada con el aumento de tiempo destinado a ver televisión, de los miles de anuncios que se proyectan en televisión dos terceras partes corresponden a alimentos con un elevado contenido en grasas, azúcar, sal y colesterol.

No obstante, los medios de comunicación pueden tener un papel muy importante en el fenómeno de actitudes en relación con la alimentación-nutrición siendo capaces de ayudar en la elaboración de métodos o técnicas preventivas de estilos de vida saludables.

Majó (2013) concuerda que los medios de comunicación y la publicidad son capaces de contribuir a erradicar o al menos aminorar la lacra de la obesidad infantil utilizando las mismas estrategias de marketing que la publicidad, puesto que son mecanismos de socialización fundamentales. Una de las medidas que se puede implementar es la disminución de los comerciales en los horarios donde hay más audiencia infantil o bien se proyectaran comerciales en apoyo a la prevención de la misma.

Por ejemplo, en Nueva Zelanda se ha iniciado una campaña promocionando que una alimentación saludable es consumir *yummy apples*. La promoción incluye pegatinas coleccionables que pueden canjear por equipamiento deportivo para el colegio; hoy *yummi apples* es la marca de manzanas más vendida en Nueva Zelanda.

Se realizó un estudio en donde se evaluó la publicidad relacionada con alimentos transmitida en los canales gratuitos de televisión de la ciudad de México, analizándose la duración de los comerciales, los productos anunciados, el valor nutrimental de los alimentos anunciados, así como las estrategias publicitarias. Se encontró que los comerciales que anunciaban algún producto fueron las más frecuentes, seguidos por los comerciales que anunciaban algún

tipo de producto. El porcentaje de comerciales que promovían alimentos y bebidas fue mayor en los programas para niños que en los de audiencia general. En cambio bebidas sin calorías, frituras, grasas, lácteos con y sin azúcar añadida, carnes y embutidos, bebidas alcohólicas tuvieron mayor difusión en los programas para la audiencia en general. Es decir, por una parte, a los niños se les incita a consumir alimentos con alto contenido de azúcar y a las personas de mayor edad se les presentan productos alimenticios, relacionados con el peso corporal.

Al realizar el análisis según el tipo de programa, se observó que en comparación con los comerciales transmitidos durante los programas para la audiencia general, aquellos transmitidos para niños utilizaron en mayor frecuencia las promociones asociaciones de productos con estados de ánimo positivo. Asimismo, en la programación televisiva de la ciudad de México no se identificaron anuncios que promuevan el consumo de frutas y la publicidad de vegetales fue mínima, particularmente durante la programación infantil.

Respecto a la duración destinada para publicidad y contenido se encontró que el tiempo de publicidad en los programas infantiles excedió el límite establecido. En México, el reglamento de la ley federal de Radio y Televisión establece que la publicidad debe ocupar como máximo 18% del tiempo total de transmisión y la Ley Federal de Radio y Televisión menciona que el deber de los medios de comunicación debe propiciar el desarrollo armónico de la niñez. En la ley General de Salud se menciona que la “publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos. La Ley Federal de Protección al Consumidor, señala que en México uno de los principios básicos es la protección de los ciudadanos contra la publicidad engañosa y abusiva, definiendo ésta como aquella que pudiendo o no ser verdadera, induce a un error o confusión por la forma inexacta, falsa exagerada, parcial, artificiosa o tendenciosa en que se presenta.

Por ello, es necesario ayudar a los niños a ser críticos de aquello que ven en televisión y que puedan discriminar lo que necesitan de lo que no.

1.1.4 Economía y educación.

Con el sistema económico que se instituyó en estos últimos dos siglos, la tendencia a la que se ha optado ha sido la mercantilización, tanto de insumos o bienes materiales como de necesidades, las cuales muchas veces son generadas por la misma industria, especialmente las de alimentos y bebidas.

En la sociedad actual, la industria alimentaria está teniendo un auge indiscutible. Gracias a su fácil manipulación, accesibilidad o comodidad de estos productos, se están imponiendo en todas partes para un consumo masivo, lo cual aumenta su distribución, venta y ganancias privadas. La industria cobra por el “procesamiento” del producto pero sin refinar, blanquear, pintar, aderezar, el alimento costaría menos dinero, recientemente las industrias han hecho algunas variantes de acuerdo al interés por la salud pero sin salir del mismo espíritu comercialista. Por ejemplo, además de pan blanco ofrece pan integral, pero con los mismos conservadores químicos; al yogurt le añade fruta procesada con azúcar refinada; a los cereales después de “refinarlos” les agrega los minerales y las vitaminas que les quitó en el proceso previo. Igualmente, segmenta la oferta y comercialización de productos alimentarios, en función de la capacidad económica de los trabajadores, así, cuanto más bajo es el poder de compra del público al que se dirige, más alto es el contenido de grasas, azúcares y aditivos. En este sentido, regularmente, todos los productos que se consumen en circunstancias de antojo van encaminados a la población más baja económicamente, por lo que son menos recomendados por su escasa aportación de nutrimentos. (Fausto, 2006)

Lo anterior se presenta porque las clases socioeconómicamente desfavorecidas tienden a comprar en mayor proporción los alimentos que están a su alcance económico, convirtiéndose así en una de las poblaciones más vulnerables a padecer obesidad o sobrepeso, por una parte sus dietas se caracterizan por ser de escaso consumo de frutas, alta densidad energética y baja densidad de nutrimentos, debido a que estas aportan más volumen, saciedad y palatabilidad a un menor costo; por otra parte carece de oportunidades para llevar una vida activa (García *et, al*, 2008). Complementando, Bertrán y Arroyo (2004)

citado en Guzmán (2007) señalan que este sector de la población busca alimentos que proporcionen saciedad y que “quiten el hambre” considerando ellos que se están dando una alimentación saludable.

En este sentido es la población infantil (bebés) un sector sobresaliente puesto que se les ofrece productos que realmente no necesitan, sin embargo generan muchas ganancias. Tan solo en E.U.A., se estima que anualmente las ganancias de fórmulas infantiles ascienden a los 3 mil millones de dólares, esto significa que si las personas tuvieran una alimentación lo más natural posible, las ganancias de las industrias disminuirían notablemente siendo perjudicial económicamente para ellas.

Este mercado creció con el afán de “facilitar” la alimentación para madres que trabajaban; dejándose de usar los alimentos propios de la región. Hoy en día, estudios epidemiológicos demuestran que el incremento en sobrepeso y obesidad se observa desde edades muy tempranas (0 a 6 meses de edad).

Ahora bien, hablar de obesidad y sobrepeso también influye en los costos económicos. Se establece que el costo total del sobrepeso y la obesidad en el tratamiento y atención médica ha aumentado de 35,429 millones de pesos en el año 2000 a 67,345 millones de pesos en 2008. La proyección es que para el año 2017 el costo total ascienda a 150,860 millones de pesos, como resultado el costo total del sobrepeso y la obesidad para el periodo 2000-2017 sería de 1.45 billones de pesos. Esto representaría un costo total promedio para el país de 80,826 millones. (Barquera, 2010)

De acuerdo a Barrera (2013) se estima que en México, la atención de enfermedades causadas por la obesidad y el sobrepeso tiene un costo anual aproximado de 3500 millones de dólares, lo que corresponde aproximadamente a 45 billones en pesos mexicanos. El costo directo estimado de las enfermedades atribuibles al sobrepeso y obesidad como enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, algunos cánceres entre otros, se incrementó en un 61% en

el periodo 2000-2008 al pasar de 26,283 millones de pesos a 42,246 millones de pesos. Para el 2017 se estima que dicho gasto alcance los 77,919 millones.

Cabe destacar que México ocupa el segundo lugar de obesos en el mundo, así que desde un enfoque poblacional, los recursos destinados por el estado son insuficientes para ofrecer un tratamientos a todos los afectados (García *et, al*, 2008)

Asimismo el sobrepeso y la obesidad son causa de empobrecimiento, porque disminuyen la productividad laboral y provocan gastos catastróficos en salud, relacionados con enfermedades crónicas, sin embargo, según Barrera (2013) estima que una estrategia de prevención efectiva evitaría 55000 muertes cada año en México y el costo anual de dicha estrategia sería de \$12 USD per cápita en México, es decir, aproximadamente cada individuo al año tendría que destinar \$160 para dicha estrategia.

Aunado a esto, la pérdida de la salud conlleva a una serie de consecuencias perjudiciales para el ser humano en primer instancia se debilita físicamente el cuerpo humano lo cual deteriora la productividad en el trabajo y con ello contribuye al detrimento paulatino de la economía familiar, ya sea por el ausentismo laboral o bien por el elevado costo en su tratamiento. (García *et, al*, 2008)

En el sector educativo, se ha visto la promoción y mercadotecnia social. Se dan diversos, mensajes de prevención comunes, como la leyenda “come frutas y verduras” sin embargo, ésta no ha mostrado tener el impacto necesario ya que, la comunicación de mensajes no depende sólo de la identificación de los problemas sino que al igual que la industria deben ser considerados intuitivos la persuasión, las campañas y slogans. (García *et, al*, 2008)

Asimismo, cuando el nivel educativo de la madre, es inferior, se incrementa el consumo de los niños o niñas de carnes y embutidos, pero también de frutas secas, aperitivos, dulces, golosinas y refrescos.

1.2.- Familia

Hablar de la familia actualmente, tiene diversas connotaciones respecto a los tipos y a los procesos de formación. A lo largo del tiempo éstas, han ido cambiando y a su vez generando nuevos procesos sociales que influyen en el desarrollo de las generaciones, lo que provoca en varios ámbitos el surgimiento de nuevas formas de vida. Asimismo juega un papel importante para la supervivencia de los seres humanos, por lo que es considerada como una fuente satisfactoria de necesidades que van de las básicas fisiológicas, hasta las de pertenencia y amor.

Por lo tanto, al hablar de familia nos referimos a aquella formación e instancia que el ser humano recibe y que permite la perpetuación de su especie. A partir de la década de los setenta, gracias a la Teoría General de Sistemas de Ludwing Von Bertalanffy, señaló que la familia puede contemplarse como un sistema humano, es decir, el resultado de un conjunto de elementos interrelacionados de mayor a menor jerarquía realizando funciones específicas necesarias para la satisfacción de las necesidades de los miembros que la integran, de tal manera que toda la modificación acontecida a uno de los elementos, entraña la modificación global del sistema (Macías, 1995).

De esta forma, tomando en cuenta que la familia es un sistema, se atribuye una estructura, funcionamiento y dinámica propia donde cada integrante sería un elemento con características físicas, psicológicas, intelectuales y relacionales; en otras palabras, cada miembro de la familia tiene una dinámica propia que permite relacionarse con los otros elementos o miembros familiares a través de comportamientos concretos, comunicaciones verbales y no verbales.

Sin embargo, no sólo puede relacionarse con sus demás miembros familiares, sino que puede establecer una relación de intercambios con otros sistemas más amplios como son religión, escuela, etcétera; los cuales influyen y son influidos al mismo tiempo. De igual manera, la familia junto con los sistemas que le rodean están englobados en sistemas más amplios llamados macrosistemas, grupos sociales de los que forma parte en niveles cada vez de

mayor jerarquía, amplitud y complejidad, desde el local, nivel regional, nacional, continental o de la humanidad entera, tal como ciudades, pueblos, regiones y naciones, teniendo como resultado que la historia individual se inserte dentro de una historia familiar, que a su vez encaja en la historia social.

La familia como sistema está en constante transformación, pues se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen.

Entendida como sistema, la familia realiza funciones que son efectuadas por sus miembros, conforme a los recursos y potencialidades de cada uno de ellos y en función de los roles que le son asignados, es decir, el lugar y posición que la persona ocupa dentro de su familia, determina su estatus, y el funcionamiento de la misma se basa a través de reglas implícitas o explícitas, las cuales deben ser respetadas.

Una de las primordiales necesidades son las de subsistencia es en especial la alimentación, la cual está fuertemente influenciada por la familia en la etapa infantil, ya que a través de ella se aprenden modos, preferencias, rechazos ante determinados alimentos, así como la formación emocional de las relaciones afectivas y el desarrollo de la identidad individual ligada a la identidad familiar. De esta manera el niño va inclinándose hacia sabores específicos, la preferencia o el rechazo de ellos van marcando tendencias emocionales, es decir, cada sabor está ligado a una emoción; por lo tanto no es de extrañarse que en cada familia predomine alguno de ellos. Vale la pena recordar que una alimentación adecuada puede ser la base no sólo de la salud física, también de una saludable estabilidad emocional y mental.

Asimismo se encuentra la formación de los roles sociales, la transmisión de valores, ideología, cultura, costumbres y ritos que conforman sus estilos de vida.

El estudio de la familia ha podido constatar que, además de funcionar como un sistema para satisfacer necesidades esenciales biológicas, afectivas y sociales, también nos une a una herencia psicosocial que vive en cada uno de los

miembros, transmitida ineludiblemente a todos los descendientes. Todo esto genera que las generaciones repitan maneras de ser y de comportarse, además de que cada transmisión de generación en generación porta secretos, lealtades, penas y dificultades no resueltas, mismos que son aspectos característicos de cada familia, que generalmente conducen a la evolución de patrones destructivos.

De esta forma, en el ámbito de la alimentación, se estipula que los conocimientos, aptitudes y prácticas alimentarias de cada familia va a repercutir en gran medida en el estado nutricional de todos los integrantes de la familia, pues cada uno sirve como modelo, refuerzan o apoyan la adquisición y mantenimiento de las conductas tanto alimentarias como de ejercicio. Igualmente, los progenitores influyen en el contexto alimentario en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación, por lo que se establece que para comprender las formas diferentes que han surgido respecto a la alimentación, es necesario tener presente el cambio constante de la vida familiar encontrándonos así con una nueva significación social del comer.

Recientemente encontramos familias, en las que padre y madre tienen que laborar periodos prolongados para el sustento del hogar; el ingreso de la mujer al campo laboral es uno de los factores que ha incidido directamente en la alimentación, es necesario señalar que el distanciamiento que se tiene hacia la realización de actividades alimentarias cada día se está presentado con más frecuencia en donde la mujer ya no quiere o no puede ser responsable de las actividades domésticas.

El problema más preocupante que nos interesa retomar, es el alto índice de “abandono” que actualmente se tiene hacia los hijos en el hogar. Cuanto más tiempo un niño esté solo, más tiempo tendrá para realizar lo que le guste hacer sin tener una supervisión sobre su inversión de tiempo y sobre todo de su alimentación. En muchos casos, la madre o padre adquieren alimentos de “fácil preparación” para que sus hijos se alimenten durante su ausencia, sin embargo como se señaló en apartados anteriores, este tipo de productos carecen de

muchas propiedades nutritivas, reemplazando totalmente las comidas habituales o saludables (González (s/a) y Meléndez, 2010).

Meléndez (2010) realizó una investigación sobre comportamiento alimentario, y encontró que los menores que se quedan mucho tiempo solos en casa, presentan poca o nula actividad física, ya que el tiempo lo invierten en jugar con videojuegos, estar en internet y ver la televisión, además de decidir sobre qué comer y cómo hacerlo; por lo que resalta que estos niños pertenecían a familias de padres y madres separados o bien eran hijos de madres solteras que tenían que trabajar para el sostenimiento del hogar.

Como consecuencia, los niños adoptan las preferencias alimentarias y costumbres familiares que le resultan agradables, seleccionando las conductas que repetirán en el futuro. De igual manera el contexto social en el que funciona la familia moderna, ha hecho que los niños sean quienes influyan en las decisiones del hogar por medio de la insistencia y la manipulación.

Por lo tanto, la salud familiar ha quedado sometida a la forma de vida, exigencias y competitividad social; limitando al máximo la convivencia entre estos espacios en donde se recrean y transmiten afectos, saberes, prácticas, comunicación, vínculos; lazos sociales y culturales sobre la alimentación familiar. De esta manera es importante que los padres den ejemplo e inculquen hábitos adecuados en sus hijos, ya que ellos repiten durante su vida lo que han aprendido en sus familias.

1.3. El ser individual

La imagen corporal es la representación mental del cuerpo e incluye dimensiones, como la percepción, las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la preferencia por la delgadez y la restricción a comer. Estas representaciones se van creando durante la niñez y en la adolescencia, siendo trascendental para el desarrollo psicosocial de la persona, ya que constituye una parte importante de la autoestima (Nieves, 2009).

El culto que rinde al cuerpo nuestra sociedad cada vez más está basado en glorificar la delgadez, la belleza, la juventud, la salud y la apariencia física. Buñuel (1994) menciona que el cuerpo es considerado un producto cultural, con diferentes valores, creencias y cánones estéticos según las sociedades.

En la actualidad la relación que mantiene el hombre con su cuerpo se rige por poderosos arquetipos colectivos, proyectados por influyentes agentes de opinión y regidos por motivaciones mercantiles. Hoy en día sabemos que la sociedad tiene una actitud agresiva, negativa y discriminatoria contra quien sufre obesidad; esa discriminación acentúa el problema y puede tener graves consecuencias (Álvarez, 2008).

Asimismo, hay toda una industria basada en la sobrevaloración de la delgadez y una gran publicidad que presenta como ideal el ser delgado, asociado con “estar en forma”. Los medios de comunicación y la presión social son algunos de los factores que han influenciado a las personas a seguir una imagen ideal que en muchas ocasiones es difícil de alcanzar. Se considera que la presión a estar delgado genera altos niveles de insatisfacción corporal. Los ideales de belleza constituyen patrones relacionados con la apariencia física; esto supone que quienes poseen las características del modelo de belleza, tienen razón para valorarse positivamente; mientras los que no cumplen con él, suelen tener baja autoestima (Nieves, 2009).

De esta forma, la presión de los estándares culturales lleva a una posición de inconformidad a su cuerpo; se percibe cosas y vivencias negativas, focalizando su atención y preocupación en la opinión de los demás.

La obesidad es un buen ejemplo para comprender como las modas sociales influyen en el grado de insatisfacción corporal, actitudes y creencias. Igualmente la exclusión social de las personas obesas tiene gran relevancia, se estigmatiza a personas cuyo peso no cumple los estándares impuestos por la sociedad (Martínez, 2004).

Existe una evidencia considerable de que las mujeres son las más vulnerables ante la presión social. Datos muestran que las mujeres con obesidad tienen la mitad de probabilidad de tener un empleo remunerado y tener una pareja; a los hombres por el contrario no se asoció a ningún significado adverso. Por ello conviene tener en cuenta que la estigmatización social del individuo obeso se encuentra acrecentada en la propagación de un prototipo estético fundamentado en la delgadez. En este sentido es preciso aclarar que los cánones de belleza a lo largo del tiempo se han ido modificando y forman parte de un contexto histórico, cultural y geográfico (De Domingo Bartolome, 2014). Como se mencionó el atractivo físico ha cambiado históricamente, pero en la actualidad, el sobrepeso y la obesidad no constituyen aspectos físicos agraciados (Jáuregui, Rivas, Montaña y Morales; 2008).

Este problema, debe ser analizado desde la perspectiva de las personas que padecen sobrepeso, pues a menudo sufren distintos tipos de rechazo, discriminación y prejuicios. Esta situación social podría estar empeorando sus problemas físicos y psicológicos, aumentando a su vez los problemas de ansiedad, así como la incidencia de los trastornos de la alimentación.

Por otro lado, debemos prestar atención a los modelos de belleza que la sociedad está inculcando a los niños desde muy temprana edad; el ideal de belleza de los adultos parece estar afectando claramente a los niños, con el riesgo que supone la exposición a estos modelos en la aparición de todo tipo de trastornos de la alimentación en niños y jóvenes (Solbes Canales s/a).

Solís (2007), señala que la obesidad ha estado presente siempre y ha respondido a las características de tiempo y espacio en el que se ubica, por lo que hubo etapas en las que se consideró como un sinónimo de gozar de buena salud. Sin embargo el modelo corporal de delgadez es el que define los prototipos de belleza y salud en la sociedad, le adjudica valores que sustentan el éxito y la felicidad del individuo siendo sinónimo de seguridad, autoestima, éxito y competitividad. Ser delgado entonces proporciona los elementos para encontrar aquello que se traduce en dinero, trabajo amor, salud y finalmente bienestar.

II LA PSICOSOMÁTICA, RELACIÓN ÓRGANO EMOCIÓN

2.1. ¿Qué es la psicología?

En lo psicósomático hay dos entidades (psique y soma), de alguna manera relacionadas entre sí. En la actualidad lo psicósomático no implica una causa unidireccional en la aparición de la enfermedad, es decir, a partir de algún factor psicológico se produce alguna enfermedad física. No obstante se parte de una consideración etiológica de la enfermedad que se apoya en el principio de la multicausalidad, donde diversos factores (constitucionales, genéticos, familiares, socioculturales, cognitivos, emocionales, entre otros) interactúan entre sí contribuyendo a la aparición de un trastorno físico.

Lo psicósomático constituye una disciplina dedicada a estudiar las relaciones entre los fenómenos biológicos, sociales y psicológicos. Es por ello, que puede ser considerada como una ciencia de tipo integrador, cuyo objeto consiste en observar e interpretar las relaciones entre las tendencias, estados, procesos y acontecimientos psicológicos y biológicos; tal como son influidos por el medio ambiente físico y humano, tanto en la salud como enfermedad (Martínez, 2011).

2.2.- Construcción de las enfermedades psicósomáticas.

Un padecimiento es una expresión corporal compleja de un individuo y la posibilidad de poder descifrar los procesos que se han instalado en él. Los síntomas pueden ir creciendo, estancarse o hacerse cada vez más complejos e irse estableciendo en el cuerpo, esto significa que los mecanismos de control de construcción interna pueden ser desbordados por alguna emoción o sufrimiento que se conjuga con la sintomatología (López, 2006).

De esta manera, el órgano instala su dolor de forma temporal como un proceso de autodestrucción; para el dolor, acrecentarlo o hacer más complejo el síntoma, está en función de los procesos personales y las relaciones humanas. Lo que se deriva de esta compleja relación es el proceso individual que debe hacer el sujeto en su construcción personal, esta complejidad es parte sustancial de cómo

es que un proceso se instala y se echa andar en el cuerpo; tiene implicaciones diversas y sus expresiones se relacionan con la cultura del individuo, la historia familiar, los procesos individuales y sociales (López, 2006).

Solís (2007), menciona que la relación establecida entre los órganos y la emoción, determina el funcionamiento del metabolismo, donde de las funciones fisiológicas de los órganos se vinculan e integran a las funciones emocionales del cuerpo. En esta relación encontramos la síntesis del proceso histórico-cultural de la sociedad, por lo que podemos afirmar que lo social, lo cultural y lo corporal se correlacionan entre sí como una unidad interno-externo, producto de las relaciones sociales establecidas entre los hombres y la construcción de su individualidad.

Asimismo, López (2008) señala que los procesos emocionales del individuo se relacionan con los órganos, por lo que una emoción puede establecer cambios en el interior del cuerpo en términos de una construcción órgano-emoción que se relaciona de forma horizontal recíproca; es decir, puede ser primero la emoción y sus expresiones en el órgano y a la inversa. Este proceso interno se forma con los estilos de vida de un individuo, las personas tienen el mismo proceso de la relación con las emociones y con los órganos, por ejemplo, cuando una persona se enoja puede tener en su memoria corporal mecanismos para enfrentar el enojo; le es indiferente, le da diarrea, le duelen los huesos, tiene dolor de cabeza, se le sube la presión arterial, le da un cólico estomacal, colitis, entre otras cosas más. La relación puede ser directa o se va almacenando, esto implica que se puede hacer una condicionalidad: enojo igual a cualquier manifestación.

El desequilibrio interior se manifiesta cuando los hechos afectivo-emocionales que van marcando a las personas en su vida exaltan sus emociones, que a su vez altera el flujo energético, pues la energía se acumula en algún órgano y disminuye en los demás (Solís, 2007).

La acumulación de energía en un órgano o en alguna emoción va instituyendo el dominio de la unidad, por lo que repercute en las funciones del órgano, lo que exalta la preferencia por el sabor que regula, y por lo tanto, el

consumo de alimentos que contengan dicho sabor. La constante acumulación de energía en el órgano por la exaltación de la emoción se vuelve autodestructiva, ya que al alterar sus funciones se manifiesta de manera orgánica a través de una sintomatología que se ubica en un padecimiento o enfermedad (Solís, 2007).

Los dolores en el cuerpo son un indicador de que algo en él está mal o no funciona correctamente, esas señales son parte importante de un proceso que no se escucha, pero que en ocasiones se convierte en la posibilidad de poder descifrar los mensajes y con ello prevenir el deterioro del cuerpo.

A través de este proceso se establece una condicionalidad entre la constante exaltación de la emoción y su efecto en el órgano quedando registrada en el organismo como una memoria corporal. La manifestación de la enfermedad es resultado del proceso de construcción que se instauró en el cuerpo ante la pérdida de la armonía interior. En este proceso entendemos la somatización y podemos dar cuenta de las enfermedades psicosomáticas (Solís, 2007).

Bisogno (2006), por su parte alude que a este proceso de vivir una emoción que se convierte en un problema físico o molestar, se le conoce como somatización, es decir, que vivir una emoción y aferrarse a ella conduce al cuerpo a sacarla a través del dolor o la enfermedad.

La explicación de la relación emoción-somatización se aborda desde el punto de vista de la medicina china, cuando hablamos de ella nos referimos a una medicina altamente eficaz probada y comprobada incluso hasta por la ciencia moderna. Esta medicina nos habla de cómo las emociones están íntimamente ligadas a todos los órganos y los tejidos del cuerpo humano, de cómo el cuerpo expresa el dolor o deterioro frente de las emociones negativas. De esta manera la enfermedad aprovechara la parte más débil o inconsciente sin embargo la recuperación es posible si aprendemos escuchar al cuerpo, si atendemos a la clase de pensamientos que estamos teniendo hacia nosotros y hacia los demás y a la clase de alimentación que culturalmente se nos ha impuesto (Bisogno, 2006).

2.3.- Medicina tradicional china

Actualmente el término salud, se ha convertido en un concepto de “moda” en el que varios profesionales están involucrados, sin embargo generalmente se le adjudica principalmente a los médicos. Si bien es cierto que su aportación es valiosa y significativa ante la cura de enfermedades, la población mexicana está presentando malestares a más temprana edad, pensemos por ejemplo en la colitis o gastritis cuyas enfermedades se presentaban en personas de edad avanzada, sin embargo actualmente las están padeciendo jóvenes e inclusive niños.

A pesar de los métodos y acciones aplicables de la medicina ante esta problemática, vemos que no tienen impacto en la sociedad pues la gente muere cada día por malestares crónicos-degenerativos, por lo que se ha propuesto una alternativa para ver y entender desde otra perspectiva las enfermedades.

Esta propuesta está relacionada fundamentalmente en el concepto de “vida”, por lo que involucra aspectos emocionales, alimentarios, de respiración y de relación con los otros.

2.3.1. Las emociones ligadas a la enfermedad.

Regularmente clasificamos las emociones en “buenas” o “malas”, es decir, cuáles está bien sentir y cuáles no, por ejemplo la alegría se ve positivamente mientras que la tristeza no, sin embargo como se ha mencionado todas deben ser experimentadas por los seres humanos, de esta manera habría un equilibrio entre ellas y por ende en nosotros, pero surge un problema, ya que las personas nos estancamos en una sola; vivir una emoción en exceso o en su defecto en ausencia conduce al cuerpo a sacarla a través del dolor o la enfermedad.

Como se mencionó se denomina *somatización* al proceso de vivir una emoción que se convierte en un problema físico o malestar. La explicación de la relación emoción-somatización se aborda desde el punto de vista de la medicina china, la cual nos habla de cómo las emociones están íntimamente ligadas a todos los órganos y tejidos del cuerpo humano (Bisogno, 2006).

La medicina china se basa en la relación que existe entre los aspectos de la naturaleza como estaciones del año, puntos cardinales, elementos, órganos del cuerpo, sabores y emociones, los cuales se correlacionan.

Asimismo interpreta las relaciones entre la fisiopatología del cuerpo humano y el medio ambiente natural aplicando a cada una de estas clasificaciones las leyes de generación, dominancia y contradominancia de los cinco elementos de la naturaleza (Silverio, 2012). Además, se concentra en encontrar la raíz del problema de los síntomas, mediante el rompimiento de bloqueos que puedan existir, para que la energía vital fluya libre y armoniosamente por el cuerpo, logrando que recupere su estado de armonía-salud. Lo anterior se logra porque se considera al individuo como un todo, integrado por componentes físicos, emocionales y sociales.

2.3.2. Las emociones

El ser humano a lo largo de su vida, realiza acciones que son desempeñadas por medio de emociones, que constituyen las estructuras que guían nuestras vidas, especialmente en nuestras relaciones con los demás. Todas las emociones nos llevan a actuar de modos que han sido diseñados para cambiar la relación órgano-entorno, de esta forma, al llorar se incrementa la probabilidad de obtener bienestar, al enojarse se incrementa la probabilidad de alejar al otro y al asustarse se incrementa la probabilidad de acabar escapando.

Una de las funciones más importantes de la emoción, es la de conectar nuestra naturaleza biológica con el mundo en el que está inmersa pues responde rápidamente ante aquellas cosas que tienen que ver con el principio de vida, ya que regula nuestra atención, controla el entorno y alerta a nuestra conciencia, de esta manera el miedo nos advierte de peligro o el asco nos aleja de lo putrefacto.

Hay cinco emociones básicas: enojo, alegría, ansiedad, tristeza y miedo. Cada una de ellas son esenciales para la vida, sin embargo surge un problema cuando nos detenemos la mayor parte del día o de la vida solo en unas; cuando sucede esto, hay un desequilibrio en el cuerpo. Ante esto, si una emoción es

predominante en un cuerpo, generará un sentimiento que desencadenará una actitud y resultará en una acción.

Con base en lo anterior, el enojo generará el sentimiento de odio, que se transformará en una actitud de queja, en donde el resultado será la violencia; la alegría produce euforia generando una actitud de exhibición por lo que la acción será el exceso; el miedo origina el terror, lo cual ocasiona que nos paralicemos y por lo tanto no se haga ninguna acción; la ansiedad provoca estrés que se transforma en una actitud de aceleración y tiene como consecuencia la precipitación. Finalmente la melancolía puede generar depresión, que se convertirá en pesadumbre dando resultado a la defensa como una acción.

Es muy importante recordar que las emociones son expresiones corporales que no pueden ser separadas de los contextos socio-culturales en los que nos encontramos debido a que forman parte de la vida en las sociedades, ciudades, familias e individuos, podemos ver a familias en donde los miembros son enojones, ansiosos o depresivos.

Por extraño que parezca los problemas emocionales presentados en las familias se van repitiendo a lo largo de las generaciones familiares, lo cual, conlleva a los individuos a actuar o repetir las acciones que realizaron sus ancestros, generando así los mismos padecimientos físicos o enfermedades; a dicho proceso se le denomina genealogía y es definido como cadenas que van repitiendo de generación en generación el estado actual de los problemas emocionales en base a nuestros ancestros (Herrera, 2012). No es raro entonces que un hijo se comporte de forma similar a la de sus padres o en su defecto a sus antecesores (abuelos, bisabuelos, tíos, etcétera).

Aunado a lo anterior, se establece que a cada emoción corresponde un sabor en específico:

EMOCIÓN	SABOR
Enojo	Ácido
Alegría	Amargo
Ansiedad	Dulce
Tristeza	Picante
Miedo	Salado

Tabla 1. Relación emociones-sabores.

Cuando en una persona predomina una emoción, de igual manera predominará un sabor, es decir, el tipo de alimentación realizado regularmente se inclinará hacia un sabor y viceversa, al percatarse del sabor favorito o consumido constantemente se podrá reflejar su emoción.

Ahora bien, retomando la idea sobre la genealogía y la relación emoción-sabor, tenemos como resultado los problemas emocionales tienen que ver con nuestros ancestros, así como la repetición de sabores o alimentos en nosotros. Por lo tanto, cada familia heredará patrones de alimentación, así como sabores y emociones, mismas que podrán ser seguidas o suspendidas en base a la elección personal de los integrantes de la familia; sin embargo en la mayoría de los casos, se produce una “lealtad” hacia los padres generando los mismos padecimientos de sus antepasados e inclusive la misma ruta de muerte.

Por ejemplo, en el caso de las personas obesas, se sabe que la emoción dominante es la tristeza porque el proceso afectivo que atraviesa no se aproxima a los prototipos de belleza impuestos, asimismo el sabor dominante es el dulce y el picoso construyendo de esta manera la estructura corporal deformada por la grasa, no obstante, hay que tomar en cuenta la familia donde se gestó la obesidad, pues las “lealtades” que mencionábamos antes, estén presentes en cuanto a sabores y por ende emociones.

2.3.3. La alimentación y respiración

Como todo ser vivo, el ser humano posee necesidades básicas de supervivencia como la alimentación y la respiración, sin ellas el individuo no podría existir. En apartados anteriores, ya mencionamos que el cuerpo humano posee energía o *ki* como la nombran los chinos, la cual es obtenida mediante dos formas:

- Heredada: Aquella que nuestros padres nos transmiten.
- Adquirida: Aquella que vamos adquiriendo a lo largo de nuestra vida.

En este segundo punto, el proceso de obtención de energía se logra mediante la alimentación y respiración. Primero que nada la alimentación es fundamental para superar los procesos básicos del pensamiento así como lograr el crecimiento corporal, es por ello que es muy importante saber alimentarse de forma adecuada y no sólo alimentarse para evitar el hambre.

De acuerdo a Oashi (s/a), basta observar nuestra boca para saber cómo alimentarnos. Si atendemos a la composición de los dientes sabremos para qué tipo de alimentación estamos diseñados. Biológicamente el ser humano es un mamífero, primate, homínido, por lo que su dieta debe ser esencialmente herbívora tal como el análisis de su dentadura lo demuestra: muelas planas y dientes sin filo. De esta manera nuestra comida debería estar compuesta en su mayoría por granos, leguminosa, cereal, verduras y frutas en la siguiente proporción:

- 90% de vegetales, frutas y cereales enteros.
- 10% de carne.

Igualmente importante señalar que la alimentación debe ir acorde a nuestra condición corporal, es decir, reconocer en primer lugar que somos mexicanos. Herrera (2012) retoma la conquista española, donde hubo cambios genéticos que ahora determinan nuestra alimentación. Por ejemplo, si se tiene el tipo de sangre

A o B quiere decir que la base genética es europea, por lo que la alimentación debería partir de eso, sin embargo el tipo de sangre de la mayoría de los mexicanos es O, por lo tanto, la alimentación debe ser de acuerdo a nuestra genética e historia, es decir, acorde a la indígena, también hemos de considerar la actividad laboral, edad, sexo, pues no se va a alimentar de la misma manera un estudiante que un atleta o albañil.

Por otra parte, la respiración es indispensable para la vida, sin ella el organismo no podría recibir la oxigenación adecuada y esta oxigenación es lograda gracias al aire que respiramos. El aire contiene la energía del cosmos, la cual recibimos a través de nuestros pulmones y de cada una de nuestras células, por lo tanto se convierte en el principal promotor de los elementos fundamentales de la constitución corporal.

De esta manera, pensemos entonces que el aire debería de ser de excelente calidad, sin embargo dadas las circunstancias ambientales, sociales y culturales, el medio ambiente se ha degradado por la contaminación ocasionada principalmente en las ciudades, afectando el aire y nuestro cuerpo. Como resultado el cuerpo está bajo en rendimiento, en su manera de aprovechar el oxígeno, en la memoria, en el cansancio, agotamiento crónico, problemas con la claridad de las ideas y explicación de las cosas. Se sabe por ejemplo que la mayoría de las enfermedades crónico-degenerativas, cancerosas o autoinmunes parten de un principio de desoxigenación. (López, 2006)

No obstante hay formas de oxigenar correctamente al organismo, como es la respiración zen, la cual consiste en llevar el aire hasta el bajo vientre para que recorra el cuerpo y se filtre. Regularmente tendemos a respirar 15 o 20 veces por minuto de una manera superficial, es decir la respiración se efectúa solamente a nivel de caja torácica, sin embargo una respiración profunda y completa debe apoyarse también en el abdomen. De esta manera, el recorrido del aire llena de oxígeno y energía el cuerpo, lo que favorece al proceso celular, teniendo como resultado una mejor calidad de vida.

Otra manera es mediante la *meditación* o también conocida práctica de Zazen. En dicha práctica se requiere de una postura corporal justa y cobra suma importancia la forma de respirar que antes ya se mencionó. Básicamente se insiste en la concentración mental, la regulación respiratoria para aquietar el cuerpo-mente, encontrando una gran libertad interior y energía en nuestra vida.

Lo anterior sería necesario implementar, ya que en la actualidad el ambiente y la alimentación someten el diseño evolutivo del cuerpo a un uso inadecuado, por lo que el organismo responde a esa presión con enfermedades como la obesidad, la cual se presenta en un exceso de masa corporal-grasa y en las diferentes alteraciones que sufre su metabolismo.

2.3.4. La teoría del yin-yang

Esta teoría junto a la de los 5 elementos son dos puntos de vista naturales que datan de la antigua china. Los antiguos médicos orientales utilizaron estas teorías tomando en cuenta al hombre en contacto con la naturaleza.

La teoría del yin-yang sostiene que todo fenómeno o cosa en el universo conlleva dos aspectos opuestos: *ying-yang* los cuales se hallan a la vez en contradicción y en interdependencia porque luchan entre las fuerzas opuestas dentro una cosa o de un fenómeno para mantener el equilibrio de éste, en otras palabras, la relación entre estos aspectos opuestos es la ley universal del mundo material.

Estos dos aspectos dentro de una cosa, no son estáticos sino dinámicos y permanentes. El decrecimiento del yin o yang afecta el cambio del yang o el yin. (Silverio, 2006)

2.3.5. La teoría de los 5 elementos

El ser humano está ampliamente relacionado al medio ambiente, el hombre vive en la naturaleza, por lo tanto el cuerpo es parte de un universo formado por planetas en donde nosotros nos ubicamos en el llamado tierra. De este modo hombre y naturaleza están interrelacionados; la naturaleza no puede entenderse

sin el hombre y el hombre no puede existir sin su naturaleza, de hecho él contiene la naturaleza. Así pues, entendemos al ser humano como un microcosmos reflejo del macrocosmos.

La teoría de los cinco elementos sostiene que la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua son elementos básicos que constituyen el mundo material. Dentro de éste planeta se llevan a cabo procesos en los que participan los elementos para tener equilibrado el planeta. Éste equilibrio se logra mediante la generación, cooperación y construcción de los mismos; pero si se forma la competencia se generará desequilibrio, *la generación* por tanto implica promover el crecimiento. De esta forma el orden de generación es el siguiente: la madera genera el fuego, el fuego genera la tierra, la tierra genera el metal, el metal genera el agua y el agua genera la madera, estableciendo un ciclo constante; bajo estas circunstancias cada elemento es siempre generado y generador, por ejemplo la madera es generada por el agua, pero a su vez la madera genera el fuego.

Sin embargo, este proceso de *cooperación* entre elementos se ve dañado y sustituido por la competencia entre ellos conocido como dominación, *La dominancia* implica el control mutuo e inhibición mutua, es decir, cada elemento puede ser a la vez dominante y dominado siguiendo el mismo orden de la generación. En caso de exceso o deficiencia en cualquiera de los cinco elementos aparece el fenómeno de *contradominación* (Bisogno, 2006, Silverio, 2012).

Por ejemplo, el agua necesita ser suficiente para que los árboles crezcan, de los árboles se obtiene la madera, de la madera se produce el fuego, el cual con las cenizas de la madera se abona la tierra para que siga produciendo alimentos, la tierra a su vez en sus capas internas se va convirtiendo en minerales dentro de los que se encuentra el metal, mismo que a su vez ayuda a la filtración de las lluvias para generar el agua y cerrar un ciclo e iniciar nuevamente otro. Si el agua faltara, las plantas no crecerían, sin plantas no habría abono, si falta el abono la tierra perderá su fertilidad, sin tierra fértil no habrá minerales y sin minerales no habrá agua.

La relación de dominancia se establece cuando existe una regulación y control de los elementos donde la madera incide sobre la tierra, pues la penetra, la tierra actúa sobre el agua que la absorbe, el agua apaga el fuego, el fuego funde el metal y el metal corta la madera.

Esta relación es de equilibrio que se altera cuando uno predomina por sobre otro dándose la contradominancia y con ello el desequilibrio (ver figura 1).

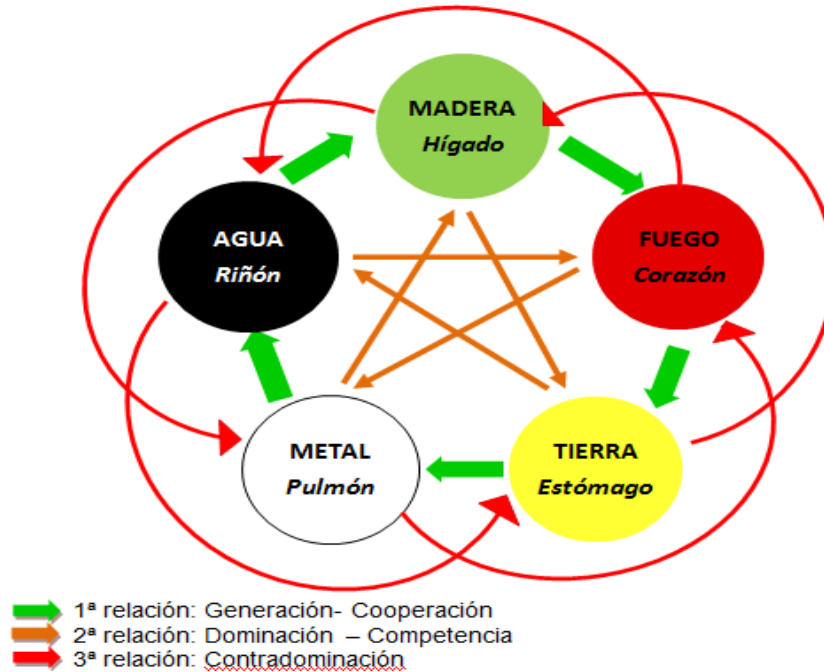


Figura 1 Relación de los 5 elementos

Si comprendemos que los individuos se relacionan con su propio cuerpo y que ellos mismos poseen la naturaleza, se fomentará la cooperación para lograr el equilibrio. Ante esto, se propone entonces que cada elemento de la naturaleza se corresponde con un órgano, una visera, un tejido y una emoción en el cuerpo humano, así como factores ambientales como una estación, color, sabor u orientación en donde de forma similar se presenta el mismo proceso.

De esta forma los 5 elementos se encuentran dentro y fuera del cuerpo humano, por lo que no se le puede pensar libre de acciones, procesos políticos, sociales, culturales, nutricionales y de la construcción social de emociones y sentimientos los cuales se instituyen, proporcionan identidad a grupos culturalmente establecidos (López, 2006).

2.3.6. Relación órgano-emoción.

Debemos buscar el proceso de relación de las emociones y sus formas de construcción en el individuo para poder decir que una emoción ha deteriorado el cuerpo; lo anterior puede ser resuelto desde la perspectiva de una lectura que incluya la diversidad de procesos de construcción por la sociedad en que se viva (López, 2006).

Una emoción viaja en libertad por el cuerpo cuando está libre de bloqueos y el riesgo de que se haga un absceso es poco probable. El ser humano a veces no puede ser lo que piensa; lo que siente y lo que hace con sus emociones, una cosa es lo que se piensa y desea y otra la información que se manda cuando se mueve la energía por medio de la emoción.

López (2008) menciona que la relación entre órgano y emoción, marca las pautas para poder darle un sentido a la existencia del sujeto en tanto sepamos cuál órgano o emoción domina, eso marca estilos de vivir y hasta de morir; estamos ante un fenómeno que va creciendo, se alimenta como un espacio que sólo tiene una posibilidad de concretarse. La relación órgano-emoción se convierte en la modalidad que da sentido al proceso fisiológico, lo cambia o producen nuevas relaciones, esto nos permite dar un nuevo giro a las lecturas de las patologías que están en nuestro medio.

La medicina tradicional china usa la teoría de los cinco elementos para interpretar la relación de interdependencia e intercontrol entre los órganos *zang-fu* y los tejidos; así como la correlación entre el hombre y la naturaleza, para poder interpretar los cambios etiológicos y el mecanismo de la enfermedad.

De esta manera, los órganos *zang-fu* se refieren a las entidades anatómicas gruesas de los órganos internos. El corazón, el hígado, bazo, pulmón, riñón y el pericardio son conocidos como los seis órganos *zang*. Sus principales funciones fisiológicas son formar y almacenar las sustancias nutritivas fundamentales, en ellos, están incluidas las esencias vitales *qi* (energía vital), *xue* (sangre) y los líquidos corporales. El intestino delgado, vesícula biliar, estómago, intestino

grueso, vejiga y sanjiao son conocidos como los seis órganos *fu*. Sus funciones principales son recibir y digerir alimentos, absorber las materias nutritivas, transformar y excretar los desechos. Además de los órganos *zang-fu* existen otros que se denominan “*fu extraordinarios*”, entre ellos están el útero y el cerebro.

La teoría del *zang-fu*, toma los cinco órganos *zang* (excepto el sexto, el pericardio) como los principales, muestra plenamente la característica de la medicina tradicional china, es decir, es el concepto de considerar el cuerpo como un todo fisiopatológico.

Órganos Zang

Corazón- Alegría

El corazón se sitúa en el tórax formando un canal que se comunica con el intestino delgado. Esta relación es exterior-interior reflejándose también en la lengua. Las principales funciones fisiológicas del corazón son: controlar la sangre, los vasos sanguíneos y atesorar la mente.

- Controlar la sangre y los vasos sanguíneos. Los vasos son los conductos por donde circula la sangre. La función del corazón es promover la circulación en los vasos sanguíneos para nutrir todo el cuerpo. Cuando la sangre es suficiente y la circulación es normal, el aspecto facial aparece sonrosado, brillante, lleno de ánimo y todos los órganos y tejidos están bien nutridos desempeñando normalmente sus funciones.
- Atesorar la mente significa que el espíritu incluye la conciencia y la actividad del pensamiento. El corazón es considerado el órgano de mayor influencia sobre las actividades mentales y generaliza la función fisiológica del cerebro. Por eso el espíritu, la conciencia, la memoria, el pensamiento y el sueño están relacionados con la función del corazón de atesorar la mente.
- El corazón se refleja en la lengua; sus funciones se relacionan con el color, la forma, el movimiento y el sentido del gusto de la lengua.

El corazón es el centro de amor y la sangre es lo que hace circular del interior hacia el exterior ese amor o la capacidad o incapacidad para expresarlo; asimismo está encargado de reforzar el sistema inmunitario, pero con las emociones negativas este último tenderá a debilitarse. La carencia de amor conlleva falta de alegría o sustitución de estas por estímulos que roban energía de la sangre. Asimismo, el resentimiento guardado puede provocar enfermedades serias, como las del corazón y de los nervios; debe existir comunicación para poder demostrar los sentimientos de tristeza, dolor, ira, enojo, pero también los de amor, alegría y felicidad (Bisogno, 2006).

Es el corazón donde se atesoran los sentimientos y donde se siembra y cosecha el proceso afectivo de las personas, entonces en nuestro tiempo dicho proceso se ve delimitado por una sociedad que materializó e instituyó la forma de dar y recibir el amor, imponiendo formas de sentir y de amar desde pequeños, las cuales se confrontaron con la necesidad de cómo cada quien quiere y desea expresar el sentimiento, dando como resultado un vacío afectivo que los niños empiezan a construir en un sentimiento de soledad desde muy temprana edad (Solís, 2007).

En la obesidad se refleja en la manera en que la sociedad nos rige por medio de la cultura y los estándares de belleza que se imponen, haciendo que las personas se tengan que adaptar a los prototipos de estéticos que se han establecido. En lugar de nutrir el cuerpo con sentimientos de gozo y alegría se producirá un vacío que intentará llenarse con lo material, por la razón, el deseo de poseer algo, sean personas o cosas es lo que empieza a darle sentido a la vida.

Bazo- Ansiedad

El canal del bazo tiene comunicación y conexión con el estómago. Está es su relación exterior-interior reflejándose en la boca. Sus funciones fisiológicas son: controlar el transporte y transformación de nutrientes, controlar la sangre la sangre y controlar los músculos.

- El bazo tiene la función de digerir los alimentos, asimilar las sustancias nutritivas, parte del agua, y transportarlas a todo el cuerpo a través del corazón y de los pulmones. Un funcionamiento normal del bazo es reflejado cuando se tiene buen apetito, digestión, absorción, buena nutrición y transformación normal del agua.
- El bazo tiene la función de controlar la circulación de la sangre dentro de los vasos impidiendo la extravasación.
- Controlar los músculos; sólo cuando los músculos obtienen agua y nutrición suficiente, bajo la función normal de transporte y transformación del bazo, pueden mantenerse fuertes y resistentes.
- El bazo y la boca entran en coordinación funcional para recibir, transportar y transformar los alimentos. Cuando la función de transporte y transformación del bazo es normal, el apetito y el sentido del gusto es bueno, los labios sonrosados y húmedos.

Además el bazo tiene la función de elevar el *qi* manteniendo así la posición normal de los órganos internos.

Cuando el bazo está en desequilibrio, pueden presentarse hematomas, hemorragias, hemofilia, edemas, sudor pegajoso, articulaciones hinchadas, celulitis, humedad estancada, letargo, aburrimiento, lentitud en el proceso de pensamiento, melancolía, sensación de ser víctima e ideas obsesivas, flema o moco que tiende a acumularse en los órganos del sistema digestivo, indigestión y náuseas (Shapiro, citado en Bisogno, 2006).

En el bazo se producen sentimientos como la obsesión y la preocupación, por lo que el sujeto afectado no podrá ser creativo. Solís (2007) señala que en los obesos este proceso se manifiesta desde temprana edad, cuando la obsesión por alcanzar y satisfacer las demandas y expectativas sociales y familiares el individuo se olvida de sí mismo para cumplir con lo solicitado. Pero al enfrentarse a una sociedad tan competitiva como la nuestra, tenderá a la frustración aumentará la

ansiedad, la que al no reconocerse se aplicará, en el caso de los obesos, comiendo sobretodo alimentos con sabor dulce. El resultado será un exceso de masa corporal.

El producto de esas alteraciones se manifiesta en una estructura corporal que se alejará cada vez más del prototipo estético de belleza. Además, la frustración, agresividad, la impaciencia y la obsesión empezarán a dominar en el cuerpo complejizando la relación entre órgano y emoción. Una vez estancada y bloqueada la energía del bazo y el corazón, el flujo energético de los órganos de la red de integeneración se verá disminuido por lo que los órganos restantes del ciclo no recibirán la misma energía (Solís, 2007).

Pulmón- Melancolía

Los pulmones están situados en el tórax. Su canal se comunica con el intestino grueso, esta es su relación exterior-interior y se refleja en la nariz. Sus principales funciones son: controlar el *qi* (energía), la respiración, comunicar y regular las vías de los líquidos, controlar la piel y el vello.

- Controlar el *qi* y la respiración. El pulmón es un órgano respiratorio, a través de su función de dispersión y descenso inhala el *qi* puro de la naturaleza para mantener las actividades funcionales del cuerpo humano y expulsa el *qi* turbio a través de la expiración. A esto se le denomina “desechar lo viejo y asimilar lo nuevo”. Como el pulmón dirige la respiración y es sumamente importante para las actividades de todo el cuerpo, se afirma que es el que controla el *qi* de todo el cuerpo.
- Comunicar y regular las vías de los líquidos. El pulmón tiene la función de regular la circulación y expulsión de los líquidos así como mantener accesibles las vías mediante dispersión y descenso. Una parte de los líquidos después de pasar por la acción dispersora del pulmón es expulsada al exterior en forma de sudor y la otra parte, después de pasar por la acción de descenso baja al riñón, y es transformada en orina que es depositada en la vejiga y finalmente expulsada del cuerpo por medio del tracto urinario.

- Controlar la piel y el vello, el pulmón dispersa las esencias del alimento a la superficie del cuerpo y dar el brillo y humedad de la piel; de esta función depende también que el pelo se abundante y saludable y que la apertura y cierre de los poros sea normal.
- La nariz es la puerta de entrada y salida del aire. La cavidad nasal permeable y un olfato sensible dependen de una función normal del pulmón.

Bisogno (2006), indica que en esta relación se observa dolor y tristeza en los jóvenes que presentan conflictos respiratorios, ya que se han visto enfrentados a situaciones de abandono por parte de sus padres o presentan sensaciones de soledad. El abandono puede ser material o bien cuando el padre, madre o ambos no tienen un acercamiento con sus hijos y la falta de comunicación está presente.

También se advierten los problemas respiratorios y de garganta: gripe, tos y dificultad para respirar. La tos producida por la irritación en la garganta o pulmones indica un intento de sacar o desprendernos de algo que nos molesta. La persistencia de la tos puede deberse a situaciones que no identificamos y podría ser incluso algo de nosotros mismos que no nos satisface. La finalidad es expulsar eso que nos irrita y nos frustra.

En las personas que presentan obesidad los sabores que denominan son del dulce y el picoso, y los sentimientos que denominan son la tristeza y la melancolía; esto por el proceso afectivo que se atraviesa y por no poder aproximarse a los prototipos de belleza impuestos. La estructura corporal, ya deformada por el exceso de grasa, no es más que el caparazón del obeso para ocultar su frustración al no poder alcanzar lo que aspiraban (Solís, 2007).

En ellos se reporta el estreñimiento como una constante, producto de un intestino grueso “perezoso” por el tipo de alimentación y por las emociones que ahí se almacenan. La persona que se acostumbrará al uso de laxantes e incluso a evacuar cada dos o tres días. También se reportan enfermedades respiratorias como la gripe, tos, sinusitis y asma.

Si la función del pulmón y el intestino es sacar lo añejo para recibir lo nuevo, ésta se verá disminuida por el dominio de la tristeza, y la obesidad se convertirá en el recurso para protegerse de lo que se requiere enfrentar. Bajar de peso no sólo significa cambiar hábitos alimenticios sino desechar lo viejo, las pérdidas, las decepciones, los miedos, el coraje, la frustración, los resentimientos, la amargura, los odios y el desamor (Solís, 2007).

Riñón- Miedo

Los riñones están situados a cada lado de la región lumbar. Su canal se conecta con la vejiga, esta es su relación exterior-interior; se refleja en el oído. Sus funciones fisiológicas principales son: almacenar el *jing* (esencia vital) y controlar la reproducción, crecimiento y desarrollo humano, genera la médula, llenar el cerebro, controlar los huesos, transformar la sangre, controlar los líquidos y recibir el *qi*.

- El *jing*, es la materia fundamental de la cual está constituido el cuerpo humano. El riñón almacena el *jing* que se transforma en médula (incluidas la ósea y espinal) la médula ósea sube la cabeza y se reúne formando así el cerebro. La médula ósea nutre los huesos y transformar la sangre.
- Los líquidos transportados por la función del descenso del pulmón entran al riñón, por el cual se separan los líquidos limpios de los turbios.
- Captar el *qi*: esto significa recibir y captar el *qi*. La respiración es dominada por el pulmón, pero el riñón contribuye a través de su función de controlar la respiración del *qi*.
- Reflejarse en el oído: la función de la audición depende principalmente de la función normal del riñón. En los ancianos generalmente se observa sordera, debido a la insuficiencia del *qi* del riñón.

El miedo reporta dolor en los riñones y en otras estructuras que tienen que ver con ellos, con los huesos (incluyendo los dientes). Los riñones son la base de todas las de todas las energías, son el origen del agua y de fuego en el cuerpo;

ahí se almacena la energía heredada por los padres y lo adquirida a través de los alimentos, es decir, son la esencia de la vida. Si la esencia es débil, los riñones serán débiles, faltará vitalidad, habrá esterilidad y actividad sexual reducida. Además representan la zona de convivencia de los humanos; cuando hay problemas en ellos, ya sea dolor o alguna afección, puede haber problemas en las relaciones con los demás (Bisogno, 2006).

En los obesos, el desequilibrio de la energía del riñón provoca una lenta pero continua degeneración de sus funciones. El consumo de comida irritante, de refrescos, bebidas y jugos industrializados; contribuyen a infecciones, saturación de toxinas, exaltando el miedo y la falta de voluntad para iniciar proyectos de vida. Igualmente, si el riñón general los elementos estructurales del cuerpo, en los obesos esta función requiere de más gasto energético, ya que la estructura tiene que irse adaptando al peso que carga (Solís, 2007).

Hígado- Ira

El hígado está situado en la región derecha del hipocondrio y su canal lo comunica con la vesícula biliar. Se refleja en los ojos, sus funciones fisiológicas son almacenar la sangre, controlar la dispersión, drenaje y dominar el *jin* (tendones y ligamentos).

- El hígado almacena y regula la cantidad de sangre; cuando la actividad del ser humano es ligera una parte de la sangre es almacenada en el hígado y cuando la actividad es intensa, la sangre es expulsada para aumentar la cantidad de circulación manteniendo así las actividades normales. El aporte adecuado de sangre a los diversos órganos depende tanto de la función normal del corazón como del hígado.
- El hígado controla el drenaje y la dispersión. Tiene la función de comunicar sin obstáculos las actividades funcionales del cuerpo humano; esta función se divide en las siguientes:

- a) Relación con las actividades emocionales sobre todo con la depresión y la ira. La depresión prolongada o la ira pueden debilitar al hígado afectando su función de drenaje y dispersión; también la falta de función del hígado viene acompañada frecuentemente de los cambios emocionales tales como la depresión e irritabilidad.
- b) La actividad funcional del drenaje la dispersión del hígado estimula el equilibrio de los órganos *zang-fu*, y la libre circulación de los canales y colaterales, sobre todo el bazo y el estómago; asimismo puede activar la función digestiva y de absorción de estos dos órganos.
- c) La bilis es secretada por el hígado y almacenada en la vesícula biliar y finalmente es excretada a la cavidad abdominal (tracto digestivo). Este proceso se relaciona con la función de dispersión y drenaje del hígado.
- El hígado controla el *jīn*, que significa tendones y ligamentos. Esta función fisiológica es la de mantener la relajación y contracción normal haciendo que las articulaciones puedan moverse libremente.
 - El hígado se refleja en los ojos, estos a su vez están relacionados con todos los órganos internos; por eso se afirma que el hígado tiene una relación estrecha con la visión y con los movimientos del globo ocular.

De igual forma en esta relación se reportan dolores de cabeza, cólicos, problemas oftálmicos, en aparato reproductor en uñas migraña y obesidad. La función del hígado es almacenar la sangre y los productos nutricionales de los alimentos para liberarlos en el momento en que se necesitan; también regula la menstruación y el volumen de la sangre según la actividad física. Evidentemente el enojo explosivo, la ira, la amargura, la irritación y la indecisión son emociones que requieren de mucha energía, misma que la toman del cuerpo, del hígado, dando como consecuencia es un desgaste y deterioro (Bisogno, 2006).

Solís (2007), refiere que en los obesos, la función del hígado es a nivel orgánico y emocional. La frustración constante va a exaltar la ira, colocándolos como una emoción dominante en una autodestrucción y no aceptación de sí mismo, con lo cual la posibilidad de accionar se ve disminuida al estar influenciada por el miedo al fracaso. Si a esto se le añade el control de la vesícula biliar en el proceso de decisión, este será cada vez más vacilante y lleno de angustia.

Hasta aquí, se puede comprender cómo se rompe la armonía interior de la unidad órgano-emoción. En los obesos, el flujo energético de la integración de los cinco elementos se hace evidente que con el tiempo el enojo y la frustración se irán transformando en depresión, originando rencores, resentimientos, amargura y un profundo odio hacia la vida debido a que esta no fue justa con sus cuerpos, ni les proporcionó lo que deseaban. Por tanto, en este flujo energético, la carencia afectiva y el exceso de fuego afectarán las funciones digestivas del bazo y el estómago al penetrar la tierra, a la cual el cuerpo responde a través de la ingesta de los alimentos. Sin embargo, la ansiedad exaltada se transforma en obsesión y compulsión para comer. De esta forma, el hígado, corazón y bazo en esta primera relación van estancando y reservando la energía para sus funciones básicas, exaltando la ira, la soledad y la ansiedad. Articulando a este proceso en la relación de inter-dominancia, el corazón y la pérdida de alegría por vivir van a producir un fuego excesivo que va a fundir el metal provocando que la tristeza se exalte y debilite al pulmón, manifestándose en una tendencia a la depresión (Solís, 2007).

Aunado a lo anterior, el alto consumo de grasas afecta los niveles de colesterol y triglicéridos; contribuirá con el enojo a la formación de los cálculos biliares, provocando la larga la extirpación de la vesícula biliar.

2.4 Lo corporal

Cuando hablamos de cuerpo inmediatamente nos imaginamos las partes que componen a un ser humano (cabeza, tronco y extremidades), pareciera que desde esta perspectiva sería “fácil” definirlo; sin embargo se va tornando complejo cuando diversas disciplinas lo mencionan más allá de lo físico.

A lo largo del tiempo se ha estudiado desde diversos enfoques al cuerpo y dada su complejidad se han elaborado aportaciones para comprenderlo. Se ha determinado que tiene un ciclo: nacer, crecer, desarrollarse, reproducirse y morir; también que no solo está compuesto de una estructura física, sino que a su vez es portador de características únicas que lo diferencian del resto de especies existentes: como la conciencia, la capacidad de expresarse a través del lenguaje, el conocimiento sobre sí mismo o su alrededor, permitiéndole transformar la realidad y desarrollar una sociedad. Además posee pensamientos, emociones y sobre *alma*, haciendo posible que el cuerpo humano tenga *vida*.

El cuerpo es más que algo físico o emocional, el cuerpo es vida, la vida está en él y en consecuencia la vida es él. La vida genera, crea y tiene la capacidad de transformar el universo; el universo a su vez es portador de vida.

La aparición de la vida en el planeta tiene diversas interpretaciones, las cuales van desde las que considera que las células provenientes del espacio poblaron nuestro entorno, hasta la que toma en cuenta las primeras manifestaciones de organismos no complejos y su evolución por millones de años. La vida se expresa en nuestro planeta y hasta donde se sabe somos los únicos en el sistema solar que la tienen (Lazcano 2010, citado en López, 2012).

Desde este punto de vista, la vida existe también en la naturaleza. En la teoría de los cinco elementos se establece una visión coordinada entre los elementos que conforman la vida, la cual encuentra su concreción como naturaleza. En ella, los millones de años de evolución nos muestran que la cooperación es un principio rector en los seres del planeta, no verlo así implicaría ir contra la vida misma; por lo tanto el cuerpo crea sus propios procesos de sobrevivencia en los espacios que le toca vivir. Las células se “organizan” y en “cooperación” mantienen la vida del planeta, lo que rompe con la concepción de que los organismos vivos son una “máquina”. La vida pues está en nosotros, y lo que hagamos con nosotros mismos se lo estamos haciendo al planeta (López, 2012). Las relaciones naturaleza-individuo se asumen como la particularidad de un organismo incorporándose a la posibilidad de hacer que unos órganos estén

dando respuestas de adaptación y lucha por mantener el equilibrio interno, lo que significa que un organismo luchara por preservar la vida.

Para nosotros, la vida debe cuidarse desde el cuerpo mismo, sin duda la vida, es un ciclo “preestablecido normalmente” (nacer, crecer, desarrollarse, reproducirse y morir) sin embargo muy pocos se detienen a pensar sobre el tiempo que el cuerpo tiene de vida, si bien es cierto la vida es efímera en el sentido de que no somos eternos, no por eso se va a destruir.

Regularmente la sociedad nos bombardea de información sobre lo que debemos tener o hacer para alcanzar el bienestar, pero muy pocos se detienen a reflexionar sobre la muerte. Si preguntáramos a las personas como desean morir, la mayoría de la gente respondería que ancianos y en su cama, sin embargo sabemos que no en todos los casos sucede así, lamentablemente en la actualidad la gente está muriendo de enfermedades crónico degenerativas.

Lo anterior, nos permite ver que la salud no puede ser explicada sólo con los modelos actuales, pues sus procesos están trabajando más rápido que nuestros modelos. Nuestra cultura subordina el cuerpo, al cerebro y la razón. Con frecuencia nos enseña a hacer caso omiso al cansancio, hambre, incomodidad o necesidad de atención y cariño.

Hemos vivido y desarrollado una cultura de las sugerencias, de los símbolos, sin vivir las experiencias, para nuestro caso corporales porque nuestras mentes están encerradas en un marco de categorías de pensamiento. Asimismo observamos que las personas cotidianamente siempre hemos aconsejado pensar antes de actuar, de tal manera que la intuición alcanza valor solo si esta intelectualizada una vez que haya pasado por la razón, cuando por excelencia tiene un carácter corporeizado. La inclinación hacia lo racional ha provocado un desequilibrio entre el pensamiento y el sentimiento, al grado de que en nuestra sociedad no podemos entender nuestras emociones respecto a alguien, a algo o acerca de nosotros mismos (Durán, 2004).

Descartes propone en la filosofía moderna la dualidad, y con ello inicia la fragmentación del cuerpo humano tanto teórica como prácticamente. Se enfrentarán desde entonces en un constante conflicto de relación; la razón vs la intuición, la mente vs el cuerpo (Durán, 2004).

Sin embargo el cuerpo no puede ser leído con el dualismo o con la vida psíquica e incluso con el racionalismo, hay que aprender con y del cuerpo no solo con la razón, también con la mirada, gestos, representaciones y significaciones. La ruptura con el principio cartesiano es sustancial y aprender que lo que hace el cuerpo, no es un principio aislado.

Identificar la noción de nosotros mismos en un ser integrado por cuerpo, intuición y razón, y los demás elementos como las emociones e instintos, nos da la posibilidad de terminar con el mito de la dualidad de la vida y escuchar la imaginación, que nos permita abandonar la rigidez que le otorga el símbolo dualista cartesiano (Durán, 2004).

Buscar la unidad entre cuerpo, intuición y razón nos enfrenta a la superación del conocimiento racional, por el no conocimiento, mediante un salto de sentimiento, confianza e intuición. Este salto se impone ante la situación desesperada que surge cuando descubrimos que no hemos hecho salir del círculo vicioso de la racionalidad, ni por un acto del intelecto ni por fuerza de voluntad (Durán, 2004).

Cuando la intuición comienza a ser tomada en cuenta, participa con la razón, de manera armoniosa, es decir, ambas proceden en la construcción del conocimiento y en el desarrollo de formas de vida, de tal manera que se muestra una presencia total del ser humano en la vida.

Por lo tanto, la intuición es la más ligada a la naturaleza, funciona en un salto cualitativo, ve las cosas, no piensa sobre ellas. Actualmente la intuición solo funciona cuando la razón está agotada; se manifiesta de manera espontánea, forma parte de la conciencia cosmológica. Por si misma no requiere de ningún proceso, sino de sentimientos. Para que el ser humano palpe su intuición, deberá

pasar del pensamiento, al sentimiento, a su soma, al cuerpo; el sentimiento lo llevará a la intuición. El paso del pensamiento a la intuición no es posible si antes no se toca la memoria corporal (Durán, 2004).

Por otra parte, cuando hablamos de cuerpo no estamos haciendo distinción al cuerpo de una persona adulta o de un niño, ya que el mismo principio de vida se genera en cualquiera, sin embargo es importante señalar como es que el concepto de niño se desarrolla en la sociedad.

La construcción de una enfermedad no la escuchamos fácilmente, la mayoría de nosotros nunca nos damos tiempo para conocer aquellas acciones intuitivas, pero un cuerpo integrado, en unidad, será nuestra vía para enseñarnos cómo ingresar a los nuevos caminos de la vida que necesitamos construir. La tarea es recordar el cuerpo desmembrado y hacerlo un todo, integrar todas las fases del ser humano para una nueva construcción corporal, esto se logrará mediante las sensaciones corporales que después se convierten en sentimientos, imágenes, pensamientos o incluso pueden presentarse como suposiciones o “corazonadas” que en apariencia surgen sin motivo.

López (2006) señala que el cuerpo en general es la concreción de un proceso complejo, creado biológico, cultural y socialmente. A su vez, es la sociedad la que incluye a los niños, considerados como un elemento obligado. Por ejemplo, las madres dicen que son angelitos o inocentes y desde ahí se genera una negación corporal, la cual tiene que ver con la negación de tocarse, de sentir, de explorar, lo que permite acentuar la condición de un cuerpo racionalizado; la cabeza se desarrolla, se le impulsa a aprender, a repetir, a razonar, y el cuerpo se va dejando, se abandona completamente, se pondera la inteligencia, eso es lo que se impulsa y se aleja del contacto con el cuerpo. La inteligencia parece ser sinónimo de ausencia corporal, ahí está la falta del proceso intuitivo que se mencionó anteriormente, por lo tanto sería una gran idea para los niños hacer ejercicios para que aprendan a sentir su cuerpo, ya que se sabe la gran mayoría de las enfermedades y problemas de desarrollo en los niños-adolescentes tienen que ver con este proceso del sentir, entre los que se encuentra la obesidad.

III LA OBESIDAD

3.1. ¿Qué es la obesidad?

Sin duda, durante las últimas décadas la sociedad ha vivido cambios constantes a nivel histórico, cultural, económico y social. No obstante a raíz de dichos cambios se comenzó a gestar en las personas modificaciones en sus estilos de vida. Una de las consecuencias de ello es la obesidad, la cual ha aumentado de manera alarmante a nivel mundial, siendo México uno de los primeros países afectados por esta problemática e influyendo de forma alarmante principalmente en niños.

La obesidad se puede definir como el cúmulo excesivo de tejido adiposo o aumento exagerado del peso corporal más allá del valor esperado según el género, la talla y la edad. Éste fenómeno se manifiesta por una alteración en la composición corporal, aumento del compartimento graso, así como también pueden estar aumentadas la masa ósea.

En otras palabras, la obesidad es el resultado de un desequilibrio entre los alimentos ingeridos y la energía gastada, es decir, el elemento central es el desequilibrio energético (Aranceta, 2007; Barquera, Campos, Rojas y Rivera, 2010; Barrera, Rodríguez y Molina, 2013; Bastos, González, Molinero y Salguero, 2005; Blázquez, *et.al.*, 2003; Grupo Académico y Mazel & Monaco, 2001).

Asimismo, se considera la obesidad como una alteración metabólica que se asocia a enfermedades graves, sin embargo rara vez se le considera como una enfermedad por sí misma, debido a la variedad y complejidad de las causas que la originan, la alta prevalencia de obesidad entre la población infantil y adulta, así como la poca información que tiene la población sobre los efectos de la obesidad, pues es un factor de riesgo de enfermedades crónicas, principalmente diabetes, enfermedades cardiovasculares y dislipidemias tanto en la niñez como en la edad adulta (Grupo Académico y Mazel & Monaco, 2001).

3.1.1. Epidemiología

En la actualidad México y Estados Unidos ocupan los primeros lugares de prevalencia mundial de obesidad en la población adulta. De 1890 a la fecha, la prevalencia de obesidad y sobrepeso en México se ha triplicado, alcanzando proporciones alarmantes (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013).

Ante estos datos Cabello & Ávila (2009); Barquera, Campos, Rojas y Rivera (2010) señalan que en México de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006) poco más del 70% de los mexicanos mayores de 20 años presenta algún problema relacionado con el peso. Con esto podemos ver que el problema va incrementando con el paso del tiempo. Cabe señalar que los datos anteriormente presentados se refieren únicamente a personas adultas, lo que deja a un lado las cifras correspondiente a niños, lo cual si se suma al total de población con obesidad sin tomar en cuenta la edad, sin duda, se elevarían los datos.

3.1.2. Diagnóstico y Clasificación de la obesidad.

Para el diagnóstico de obesidad en personas adultas, tomando dentro de este términos personas mayores de 18 años, el criterio más exacto consiste en la determinación del porcentaje de grasa (*masa/grasa*) que contiene el organismo y la cuantificación del exceso en relación con el valor esperado según el sexo, la talla y la edad. Ante esto, Aranceta (2007) y Rodríguez (2006) mencionan que para estimar la proporción de grasa corporal se han empleado diferentes índices que relacionen el peso y la talla, siendo más utilizado el Índice de Masa Corporal (IMC) o índice de Quetelet, calculado mediante la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Peso en Kg.} / (\text{Altura en m.})^2$$

A partir de esta fórmula se ha establecido un baremo que pone en relación los distintos niveles de obesidad y su riesgo para la salud, de los cuales se distinguen los siguientes relacionados con el peso del individuo:

- Peso insuficiente: <18.5
- Normopeso: Propio de las personas cuyo peso se mantiene dentro de la normalidad. Los valores aceptados como “normales” en población adulta son los comprendidos entre 18.5 y 24.9.
- Sobrepeso: Excesos de peso que sin ser elevados merecen cierta consideración médica. Valores superiores a 25 y contempla un intervalo de riesgo clínico para los valores comprendidos entre 27 y 29.9kg (cuando se acompaña con consumo de tabaco, hipertensión, diabetes). Entre ellos se encuentran 2 grados:
 - Sobrepeso grado I. Rango considerado entre 25-26.9
 - Sobrepeso grado II (pre-obesidad). Rango considerado entre 27-29.9
- Obesidad: A los excesos de peso muy considerables asociados a una gran cantidad de trastornos físicos, personas con un IMC mayor o igual a 30. Entre estas se encuentran 4 tipos:
 - Obesidad tipo I. Rango considerado entre 30-34.9
 - Obesidad tipo II. Rango considerado entre 35-39.9
 - Obesidad tipo III (mórbida). Rango considerado entre 40-49.9
 - Obesidad tipo IV (extrema). Rango considerado entre >50

Barquera, Campos, Rojas y Rivera (2010) mencionan que esta clasificación permite identificar a aquellos con mayor riesgo de morbi-mortalidad; de igual manera, es útil para identificar a sujetos en quienes una intervención oportuna podría prevenir la aparición de obesidad, de esta manera evaluar el tratamiento y mejorar el pronóstico de los pacientes

3.1.3. Factores de riesgo

La obesidad se caracteriza por ser una afectación que tiene un origen multifactorial, en el que se involucran varias “causas”, principalmente los estilos de vida y del entorno, como se mencionan a continuación:

- Influencia de la globalización.
- Emociones
- Influencia de la cultura
- La condición económica
- La educación
- La urbanización
- Entorno político
- Entorno social
- Familia
- Escuela
- Costumbres

Dichos factores juegan un papel importante tanto el comportamiento individual, como en el entorno familiar, comunitario y social, modificando principalmente las formas de vida de las personas en todos sus niveles (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013).

Por su parte Aranceta (2007) señala que la evidencia científica refleja que en el 95% de los casos interviene un componente ambiental, relacionado con un estilo de vida sedentario y hábitos alimenticios que favorecen un balance positivo de energía y como consecuencia grasa.

3.2. Obesidad infantil

La obesidad infantil constituye uno de los problemas de salud pública más importantes de nuestra sociedad, no solo porque su incidencia está aumentando sino porque la obesidad en el niño tiende a perpetuarse en la adolescencia y a su vez la del adolescente en la vida adulta.

3.2.1. Definición y epidemiología.

Al igual que en la definición expuesta en el capítulo anterior, la obesidad en niños se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa más allá del valor esperado según el género, la talla, la edad, por lo que supone un riesgo para la salud. Así, el exceso de peso corporal se genera por un proceso gradual que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia, a partir de un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013).

De igual manera constituye un factor de riesgo de múltiples complicaciones, como son: ortopédicas, respiratorias, cardiovasculares, digestivas, dermatológicas, neurológicas, endocrinas y en general se traduce en una menor esperanza de vida. Cabe mencionar que por primera vez en la historia de la humanidad y en relación con el desarrollo de la obesidad infantil, se da la paradoja de que las expectativas de vida de la generación actual podrían ser inferiores a las de sus progenitores (Yaste, *et. al*, 2008).

En la población infantil, la OMS calcula que en el 2005 había en todo el mundo al menos 20 millones de menores de 5 años con sobrepeso, en el cual México ocupa el cuarto lugar de prevalencia mundial de obesidad, aproximadamente 28.1% en niños y 29% en niñas, no obstante uno de cada 3 niños tiene sobrepeso, si no es que de hecho es obeso. De igual forma se estima que en los últimos veinte años, la obesidad aumentó 54% entre los niños de 6 a 11 años (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013; Mazel & Monaco, 2001; Guzmán, Del Castillo y García).

3.2.2.- ¿Por qué los niños padecen sobrepeso u obesidad?

Cuando hablamos de un niño, pareciera que quisiéramos distinguirlo de un adulto, como si fuera alguien diferente. Si bien es cierto, que hay diferencias a nivel físico, emocionales y sociales, nos referimos en este punto a considerar al niño como un ser integral. Desde este punto de vista no hay diferencias en cuanto a un adulto y el valor que se le dé al niño, no será por lo pueda llegar a ser, sino por lo que en este momento es.

Ante esto, sabemos que un niño existe gracias a múltiples factores ambientales, así como condiciones familiares y sociales. De esta manera, el crecimiento y desarrollo que tenga será fruto del cuidado y enseñanza con que se le eduque en su infancia. Partiendo desde esta lógica, y para responder a la pregunta planteada en este apartado, uno de los principales factores a considerar es la etapa en la que está en el vientre de su madre la cual que es crucial para su desarrollo porque la alimentación que tenga la madre durante el embarazo tiene relación directa en la salud del bebé dentro del vientre materno y después de su nacimiento, los cambios metabólicos durante el embarazo se producen en la madre y el bebé en crecimiento pues el organismo materno demanda nutrientes adicionales los cuales se deben satisfacer mediante la ingesta de algunos productos sin que esto implique que deba comer por dos. Está comprobado que las mujeres que llevan una mala alimentación durante esta etapa tienen mayor probabilidad de que su hijo nazca con bajo peso o sea prematuro.

- Maternidad y factores genéticos.

Guzmán, Del Castillo y García (2013), mencionan que el peso al nacer, se ha relacionado en su mayoría con el aporte energético materno durante el embarazo que puede influir en la alimentación del neonato y del niño. Junto a este punto también se ha comprobado que existe un nivel moderado de heredabilidad de la obesidad, es decir que existe asociación entre obesidad infantil y la de sus padres, aunque no está claro si se trata de un fenómeno epigenético o de un indicador de entorno familiar. De igual manera mencionan que los niños obesos tienden a nacer con más y más grandes células grasas, las personas obesas tienden a tener intestinos más largos que aquellas personas con estructura corporal delgada.

- Lactancia materna y alimentación:

Es la primera alimentación que recibe el niño una vez que ha nacido, la cual se toma como un factor indispensable y a su vez protector frente a la obesidad, pues se ha detectado que los niños que no han sido amamantados con leche materna tienden a generar obesidad, debido a las fórmulas lácteas que ingieren

cuyos componentes tienen altos índices de endulzantes, lo cual hace que los pequeños acostumbren su paladar a este tipo de sabor (Guzmán, Del Castillo, García, y Calvillo, Cabada y García, 2013).

Entre los hábitos que se asientan desde la infancia en el comer, están no solo los que se refieren a la clasificación, la combinación o la cantidad de los alimentos, sino también a su sabor. Se tiene el registro de los sabores que dejaron huella en nuestro paladar y en nuestra memoria desde los primeros años de vida y con este registro armamos nuestras preferencias definitivas, es decir, los niños adquieren por una repetida exposición a un sabor o sabores en específico su alimentación, sin embargo también lo ingieren porque sus padres lo imponen o lo usan como recompensa para lograr algo. Krauze (2006) menciona que lo salado, lo dulce y actualmente la grasa son sabores impregnados en nuestra cultura del comer. Si un platillo carece de estos sabores, nos parece que “no sabe a nada”. Lo que ocurre es que ya no estamos acostumbrados a percibir el sabor natural de los alimentos, por ejemplo, ya no se quiere que el aguacate sepa a aguacate sino a sal, o que los tacos sepan a tortilla sino a grasa, o que la manzana no sepa a manzana sino a azúcar. De este modo terminamos anestesiando al paladar y el resto de su vida (Amigo & Errasti. 2006; Barrera, Rodríguez y Molina, 2013; Yaste, *et. al*, 2008).

En este sentido, se podría decir que la obesidad se aprende, se aprenden las costumbres alimenticias, se aprende a desregular el apetito de forma que cualquier situación y cualquier hora actúen como estímulos para incitar a comer aprendiéndose estilos de vida sedentarios (Amigo y Errasti 2006).

- Factores ambientales:

- Horas de sueño:

Se dice que los niños que duermen más de 12 horas son menos obesos que aquellos que duermen menos de 10 horas, esto se debe a dos posibles hipótesis. En primer lugar los niños que duermen más están menos tiempo expuestos a los factores ambientales que favorecen la obesidad. En segundo

lugar se relaciona con la actividad física realizada durante el día, así los niños que duermen más, están más cansados por haber realizado mayor cantidad de ejercicio en el día (Guzmán, Del Castillo y García, :Castillo *et. al.*, 2007; Amigo & Errasti. 2006).

- Aumento en la ingesta de refrescos y comida rápida.

Se presenta un aumento en el consumo de comida rápida y comida preparada fuera de casa, disminuye el tiempo disponible y aumenta el consumo de alimentos industrializados (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013; Bastos, González, Molinero y Salguero, 2005).

- Horas que los niños ven televisión:

Los niños consumen entre un 20% y un 25% de calorías diarias frente al televisor variando entre semana y fines de semana, lo cual, acompañado de inactividad física favorece el desarrollo de la obesidad o en su defecto de sobrepeso. Castillo *et. al.* (2007), menciona que el porcentaje de las personas obesas es inferior entre los chicos y chicas que practican actividades deportivas dos o tres veces a la semana (Amigo y Errasti 2006; Castillo *et. al.*, 2007 y Salguero, 2005).

- Factores económicos

Se ha observado que el sobrepeso y la obesidad son mucho más frecuentes entre niños de clase media-baja y clase baja. Asimismo el 50% de los niños obesos presentan “síndrome metabólico” que constituye un factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares cuando lleguen a adultos. (Amigo & Errasti. 2006). De igual manera, se ha encontrado que, cuando el nivel educativo de la madre es inferior, se incrementa el consumo de carnes, embutidos, frutas secas, dulces, golosinas y refrescos (Bastos, González, Molinero y Salguero, 2005; Guzmán, Del Castillo y García, 2013).

Por su parte, en los estratos socioeconómicamente bajos se buscan alimentos que proporcionen saciedad y que quitan el hambre, por lo que

aumenta la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados que son adicionados con altas cantidades de grasas, azúcares y sal.

Como se puede ver, las preferencias alimentarias en los niños son en su mayor parte adquiridas y aprendidas, ya que se acostumbran a los sabores y preparaciones que consumen habitualmente en casa y que ven consumir a padres y hermanos.

En cuanto a su diagnóstico de obesidad, Aranceta (2007) añade que es más complicado evaluar el IMC en niños y adolescentes porque están en proceso de crecimiento y tanto el peso como la talla están aumentando, lo que hace necesario tener en cuenta también la edad para poder interpretar el IMC. Señala que se debe comparar el valor del IMC obtenido en el niño o niña con una distribución de referencia, teniendo en cuenta la edad exacta y el sexo. En cualquier caso. Definir la obesidad en los niños no es una cuestión sencilla.

Sin embargo Guzmán, Del Castillo y García (2013) indican que en México se utilizan principalmente las gráficas del CNC 2000 del índice de masa corporal (IMC) para la edad en la valoración de niños mayores de dos años de edad y se considera para la población en general lo siguiente:

- * Sobrepeso: Valor superior al centil 75
- * Obesidad; Valor por arriba del centil 85
- * Obesidad grave: Valor por arriba del centil 97.

Cabe señalar que el sobrepeso y la obesidad no se asocian con tasas más elevadas de mortalidad a corto plazo, pero si a edades adultas. La evidencia sugiere que es más probable que los niños obesos sean adultos obesos en comparación con los niños que tienen un peso normal, aunque paradójicamente la mayor parte de los adultos obesos en la actualidad no fueron niños obesos.

3.3.- Enfermedades derivadas de la obesidad infantil.

Como hemos mencionado anteriormente el sobrepeso y la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves de nuestro país, debido a su prevalencia e incremento alarmante. Este hecho afecta su adaptación social, predispone a la obesidad en el adulto y constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades a corto y largo plazo.

La obesidad es considerada como enfermedad crónica, compleja y multifactorial, suele iniciarse en la infancia-adolescencia y tiene su origen en una interacción entre factores biopsicosociales.

En el siguiente cuadro podemos ver las diferentes complicaciones asociadas a la obesidad infantil y juvenil según sistemas y enfermedades (Monero, Iglesias y Guijarro; 2012) (*ver cuadro 2*).

SISTEMAS	ENFERMEDADES
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none">• Hipertensión arterial• Hipertrofia ventricular izquierda• Arteriosclerosis
Metabólico	<ul style="list-style-type: none">• Resistencia a la insulina• Dislipidemia• Síndrome metabólico• DM-2
Pulmonar	<ul style="list-style-type: none">• Asma• Apnea obstructiva del sueño
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none">• Enfermedad hepática no alcohólica• Reflujo gastroesofágico
Óseo (Problemas ortopédicos)	<ul style="list-style-type: none">• Dolor de cadera y rodilla• Dificultad en el movimiento

Cuadro 2 Alteraciones relacionadas con la obesidad infantil y juvenil.

Muchas de las complicaciones asociadas a la obesidad eran consideradas como problemas del adulto, sin embargo están empezando a afectar también a los niños. Entre ellas se encuentran las enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2; ambas enfermedades se encuentran entre las principales causas de muerte en México.

3.3.1.- Enfermedades Cardiovasculares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades cardiovasculares como un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos. Se clasifican en:

- Hipertensión Arterial: presión alta.
- Cardiopatía coronaria: enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco.
- Enfermedades cerebrovasculares: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro.
- Arteriopatías periféricas: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan los miembros superiores e inferiores.
- Cardiopatía reumática: lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos.
- Las cardiopatías congénitas: malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento.
- Trombosis venosas profundas y embolias pulmonares: coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones.
 - Insuficiencia cardíaca.
 - Miocardiopatías.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de defunción en todo el mundo. Los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. También pueden deberse a hemorragias de los vasos cerebrales o coágulos de sangre (OMS; 2013).

Las causas más importantes de cardiopatía y accidentes vasculares cerebrales son mala alimentación, la inactividad física, el consumo de tabaco y de

alcohol. Está demostrado que el cese del consumo de tabaco, la reducción de la sal de la dieta, el consumo de frutas y hortalizas, la actividad física regular y la evitación del consumo nocivo de alcohol reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

3.3.2 Hipertensión arterial.

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta. Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a todas las partes del cuerpo, cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Entre más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear (OMS, 2013).

González (2009) la considera un factor de riesgo que acelera el envejecimiento de las arterias y del corazón, contribuyendo al fallo cardíaco y a la aterosclerosis. Cuando el corazón es forzado a trabajar contra la presión mayor de lo normal de forma continua, falla soportar peor las demandas sobreimpuestas. Las arterias y las arteriolas pueden perder elasticidad y se hacen frágiles.

En ocasiones, la hipertensión causa síntomas como dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales. Sin embargo, la mayoría de los hipertensos no presentan síntoma alguno. Cuanta más alta es la tensión arterial, mayor es el riesgo de daño al corazón y a los vasos sanguíneos de órganos principales como el cerebro y los riñones.

Si no se controla, la hipertensión puede provocar un infarto, un ensanchamiento del corazón y, a la larga, una insuficiencia cardíaca. Los vasos sanguíneos pueden desarrollar protuberancias (aneurismas) y zonas débiles que los hacen más susceptibles de obstruirse o romperse. De igual manera puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro provocando un accidente cerebro vascular. También es causa de deficiencia renal, ceguera y deterioro cognitivo.

3.3.3 Diabetes mellitus tipo 2.

La diabetes es una enfermedad que se caracteriza por un déficit relativo o absoluto de secreción de insulina por las células beta del páncreas. Esta es una hormona anabolizante que actúa en el metabolismo de todos los nutrientes (hidratos de carbono, grasas y proteínas).

La OMS (2013) refiere la diabetes como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Su principal función es favorecer la incorporación de la glucosa sanguínea a las diferentes células insulinosensibles (músculo, hígado y tejido adiposo) del organismo, donde actúa como fuente de energía. Gracias a ella la glucosa que no se ha utilizado se almacena en forma de glucógeno en el hígado y en el músculo y la que se encuentra en el exceso se transforma en grasa (González; 2009).

La diabetes de tipo 2 (también llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina. Este tipo representa el 90% de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.

Aunque la diabetes tipo 2 se asocia a la obesidad en la edad adulta también afecta a los más jóvenes, siendo los malos hábitos alimentarios la principal causa. En consecuencia, la enfermedad puede diagnosticarse cuando ya tiene años de evolución y han aparecido complicaciones. En algunos casos se presenta aumento de la frecuencia urinaria (poliuria), sed (polidipsia), hambre (polifagia) y baja de peso inexplicable. Padecer entumecimiento de las extremidades, dolores (disestesias) de los pies y visión borrosa. Así como sufrir infecciones recurrentes o graves. Los enfermos no necesitan insulina de por

vida y pueden controlar la glucemia con dieta y ejercicio solamente, o en combinación con medicamentos orales o insulina suplementaria.

La diabetes tipo 2 afecta con mayor frecuencia a las personas que padecen hipertensión arterial, dislipidemia (colesterol sanguíneo anormal) y obesidad de la parte media del cuerpo.

3.4.- Estadísticas de la obesidad en niños.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, presenta el análisis del estado nutricional (sobrepeso y obesidad) de la población preescolar (menores de 5 años de edad) y escolar (de 5 a 11 años) representativos de cuatro encuestas nacionales de nutrición realizadas en México: las Encuestas Nacionales de Nutrición de 1988 (ENN 88) y 1999 (ENN 99) y las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT 2006) y ENSANUT 2012.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de cinco años ha registrado un ligero ascenso a lo largo del tiempo; de 1988 a 2012 (de 7.8% a 9.7%, respectivamente) (véase figura 2).

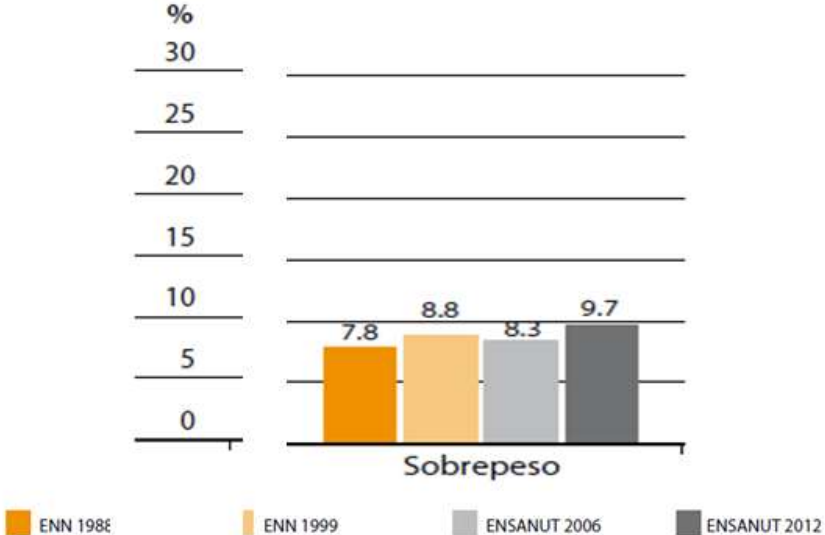


Figura 2.- Comparación de la prevalencia de sobrepeso en menores de cinco años. ENN 1998, ENN 1999, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012

El principal aumento se registra en la región norte del país que alcanza una prevalencia de 12% en 2012, 2.3% arriba del promedio nacional (véase figura 3).

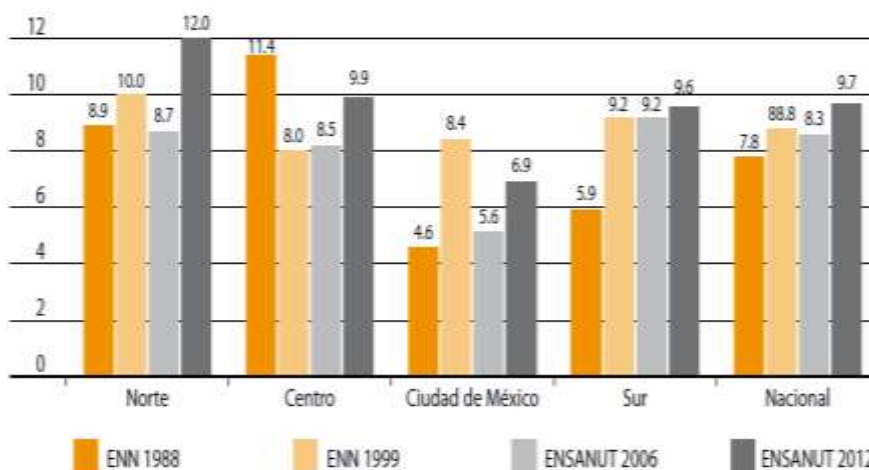


Figura 3.- Prevalencia nacional de sobrepeso más obesidad en menores de cinco años de la ENN 1988, ENN 1999, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012 por región de residencia, ENSANUT 2012.

Para la población en edad escolar, (de 5 a 11 años de edad), (véase fig. 5 y cuadro 1). La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en 2012, utilizando los criterios de la OMS, fue de 34.4% (19.8 y 14.6%, respectivamente). Para las niñas esta cifra es de 32% (20.2 y 11.8%, respectivamente) y para los niños es casi 5% mayor 36.9% (19.5 y 17.4%, respectivamente). Estas prevalencias en niños en edad escolar representan alrededor de 5 664 870 niños con sobrepeso y obesidad en el ámbito nacional. En 1999, 26.9% de los escolares presentaron prevalencias combinadas de sobrepeso y obesidad (17.9 y 9.0%, respectivamente), sin embargo, para 2006 está prevalencia aumentó (34.8%). El análisis de tendencias indica que estas cifras no han aumentado en los últimos seis años y que la prevalencia se ha mantenido sin cambios de 2006 a 2012. El aumento entre 1999 y 2006 fue de 1.1 %/año o 29.4% en tan sólo seis años para los sexos combinados (véase fig.5). En contraste, entre 2006 y 2012 se observa una ligera disminución en la prevalencia de sobrepeso y obesidad para los sexos combinados. En 2012 la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad fue de 34.4% en ambos sexos, 0.4% a 1.1% menos que en 2006. Sin embargo, se

observan algunas variaciones por sexo y en relación con el sobrepeso y la obesidad (véase figura 4).

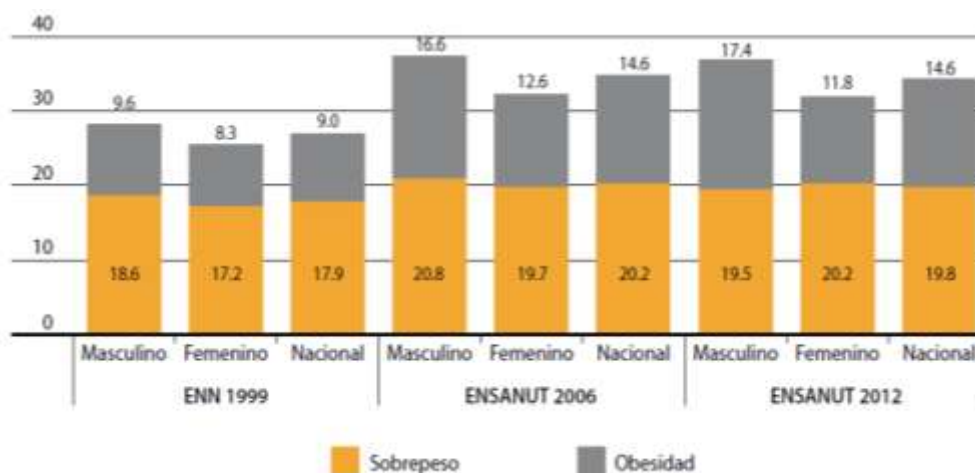


Figura 4.- Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad, en la ENN 1999, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012; por sexo, de acuerdo con los criterios de la OMS.

Edad en años		Masculino																	
		ENN 1999						ENSANUT 2006						ENSANUT 2012					
		Total		Sobrepeso		Obesidad		Total		Sobrepeso		Obesidad		Total		Sobrepeso		Obesidad	
		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión	
		%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%		
5	863	1 146.2	23.0	(20.0, 26.2)	6.3	(5.0, 7.9)	979	1 118.2	21.5	(17.7, 26.0)	9.2	(6.2, 13.5)	1 108	1 105.6	18.6	(14.9, 23.0)	11.4	(8.7, 14.8)	
6	839	1 186.7	20.1	(17.2, 23.5)	8.6	(6.3, 11.8)	951	1 015.1	19.8	(16.1, 24.1)	13.2	(9.6, 17.8)	1 159	1 151.2	17.9	(14.9, 21.3)	11.9	(9.6, 14.7)	
7	754	1 026.2	17.0	(14.4, 20.0)	9.7	(7.6, 12.4)	998	1 015.4	17.7	(14.6, 21.3)	14.7	(11.9, 18.1)	1 235	1 243.4	19.7	(16.2, 23.7)	17.0	(13.9, 20.5)	
8	887	1 162.2	16.9	(14.4, 19.7)	10.4	(8.2, 13.2)	1 108	1 078.2	20.8	(16.9, 25.2)	17.6	(14.4, 21.2)	1 235	1 176.6	20.1	(16.9, 23.8)	19.1	(15.0, 23.9)	
9	735	1 015.2	18.3	(15.0, 22.0)	12.9	(10.4, 16.1)	1 170	1 208.0	21.3	(17.0, 26.4)	21.8	(18.0, 26.2)	1 270	1 199.6	17.7	(14.9, 20.9)	21.0	(17.6, 25.0)	
10	797	1 130.1	17.8	(15.0, 20.9)	10.1	(8.2, 12.3)	1 195	1 247.0	20.8	(17.6, 24.3)	17.2	(14.5, 20.4)	1 074	1 139.8	20.2	(16.6, 24.3)	21.7	(18.3, 25.5)	
11	655	857.8	16.4	(13.6, 19.6)	9.7	(7.6, 12.3)	1 117	1 152.6	22.9	(19.0, 27.4)	21.1	(17.7, 25.0)	1 114	1 311.2	21.8	(18.0, 26.2)	19.0	(15.7, 22.8)	
Total	5 530	7 524.2	18.6	(17.4, 19.9)	9.6	(8.8, 10.6)	7 518	7 834.5	20.8	(19.1, 22.5)	16.6	(15.2, 18.1)	8 195	8 327.4	19.5	(18.1, 21.0)	17.4	(16.0, 18.8)	

Edad en años		Femenino																	
		ENN 1999						ENSANUT 2006						ENSANUT 2012					
		Total		Sobrepeso		Obesidad		Total		Sobrepeso		Obesidad		Total		Sobrepeso		Obesidad	
		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión	
		%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%		
5	894	1 264.4	18.0	(15.6, 20.6)	4.6	(3.1, 6.9)	985	1 106.4	15.9	(12.7, 19.8)	9.6	(6.3, 14.3)	1 124	1 144.9	16.3	(12.9, 20.5)	6.6	(4.7, 9.1)	
6	801	1 123.4	17.3	(14.7, 20.2)	6.7	(5.3, 8.5)	1 028	1 126.7	15.2	(11.9, 19.2)	8.8	(6.5, 11.7)	1 184	1 139.7	14.8	(12.0, 18.1)	9.9	(7.6, 12.7)	
7	835	1 198.1	13.5	(11.2, 16.1)	8.5	(6.5, 11.0)	975	938.0	18.7	(15.3, 22.7)	12.6	(9.7, 16.0)	1 203	1 088.2	16.8	(14.0, 19.9)	11.4	(9.1, 14.3)	
8	831	1 180.9	20.2	(16.8, 24.0)	9.2	(7.3, 11.4)	1 067	1 066.7	19.2	(15.8, 23.1)	13.2	(10.7, 16.2)	1 254	1 205.2	18.6	(15.6, 22.1)	15.7	(13.0, 19.0)	
9	838	1 106.4	17.8	(15.2, 20.8)	9.2	(7.4, 11.4)	1 121	1 225.1	23.6	(19.2, 28.8)	15.6	(11.1, 21.5)	1 235	1 130.8	23.8	(19.8, 28.3)	13.2	(10.9, 15.9)	
10	816	1 086.2	16.6	(13.8, 19.9)	11.6	(8.6, 15.4)	1 170	1 209.0	20.4	(17.1, 24.1)	15.7	(12.5, 19.5)	1 021	1 125.7	24.8	(20.8, 29.3)	13.4	(10.8, 16.5)	
11	664	888.3	17.5	(13.9, 21.7)	9.1	(7.2, 11.4)	1 181	1 243.0	23.6	(19.9, 27.7)	12.5	(10.2, 15.1)	1 135	1 282.2	25.5	(21.8, 29.6)	12.2	(9.6, 15.3)	
Total	5 679	7 847.7	17.2	(16.2, 18.4)	8.3	(7.5, 9.2)	7 527	7 914.9	19.7	(18.3, 21.2)	12.6	(11.2, 14.2)	8 156	8 116.7	20.2	(18.8, 21.6)	11.8	(10.8, 12.8)	

Cuadro 3.- Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad, en la ENN 1999, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012; por grupos de edad y sexo.

Por otra parte, la comparación de las encuestas a lo largo del tiempo, muestra desaceleración de la tendencia al alza en la prevalencia de peso excesivo (sobrepeso y obesidad) en niños y adolescentes. Este hallazgo es de gran relevancia dado que las encuestas previas indican prevalencias altas y crecientes de este problema a edades cada vez más tempranas. Atenuar esta tendencia es importante porque la obesidad repercute de manera importante en la salud y el desempeño a lo largo de la vida. Una tercera parte de la población entre 5 y 11 años de edad en el país presenta exceso de peso corporal (sobrepeso más obesidad) y esto persiste como un gran reto de salud. Como ya se mencionó, un resultado alentador es que no se observó un aumento importante en dichas prevalencias a partir de 2006; a pesar de que no hubo la cifra continúa siendo inaceptablemente alta, dadas las graves consecuencias para la salud que conlleva la obesidad (ENSANUT,2012).

A raíz de esto se inició la aplicación de políticas nacionales de prevención de obesidad, entre las que destaca el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) - Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, que impulsó diferentes programas de difusión sobre el problema de la obesidad, sus consecuencias y acciones en el ámbito escolar para mejorar la alimentación y la práctica de actividad física, las cuales deben fortalecerse, asegurando su correcta implementación, vigilancia y evaluación para fines de rendición de cuentas, innovación y mejoría.

3.5 Programas de prevención en población mexicana y su funcionalidad.

Como se ha expuesto en los capítulos anteriores, el sobrepeso y la obesidad tienen grandes efectos y repercusiones que lejos de estar bien o mal, son perjudiciales para la salud de las personas, pues acortan la vida deteriorándola paulatinamente.

De igual manera, mucho se ha hablado de la problemática que se ha venido gestando al paso del tiempo, principalmente en estas 2 últimas décadas. Ante esta

realidad, se han implementado acciones basadas no solo en la responsabilidad individual, sino también en el entorno social, económico, cultural y político que favorezca el estado saludable de las personas y que sea fácilmente accesible.

No obstante, el gobierno y el sector salud, por su parte han lanzado programas de prevención, acuerdos, campañas en pro de fomentar el hábito del ejercicio así como fomentar una dieta saludable para tratar de disminuir los altos índices de obesidad y sobrepeso en México.

En primera instancia se crearon los Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS) diseñados durante 2001 y puestos en operación en 2002 para dar respuesta a la problemática mencionada. Se implementó el proceso de mejora de la medicina familiar y para fines de comunicación, se formó el acrónimo PREVENIMSS, que fusiona el concepto prevención con las siglas del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS).

De esta forma, se trata de una estrategia que ordena y sistematiza la prestación de los servicios preventivos a través de cinco programas:

- Salud del Niño (menores de 10 años)
- Salud del Adolescente (de 10 a 19 años)
- Salud de la Mujer (de 20 a 59 años)
- Salud del Hombre (de 20 a 59 años)
- Salud de Adulto Mayor (60 y más años)

De igual manera las categorías centrales contienen la promoción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades, detección de enfermedades, salud bucal-salud reproductiva y sexualidad. De esta forma cada componente está integrado por acciones específicas que deben ser realizadas por el personal médico de primer contacto.

Asimismo se integraron grupos de ayuda sobre: Obesidad, Hipertensión arterial, Tabaquismo, Depresión, Desnutrición, Diabetes Mellitus, Alcoholismo y Violencia familiar.

Posteriormente el 10 de enero de 2010 se implementó el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia para el Sobrepeso y la Obesidad (ANSA) el cual fue firmado por instituciones académicas, dependencias, instituciones y profesionales de salud. El principal objetivo fue revertir la epidemia de enfermedades no transmisibles, derivadas del sobrepeso y la obesidad, con acciones dirigidas especialmente a los menores de edad, en este sentido creo específicamente el Programa de Acción en el Contexto Escolar, en donde uno de sus objetivos fue disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los alumnos de educación básica, así como trabajar con padres, maestros, alumnos y directores. No obstante de forma general el ANSA define 10 objetivos para contribuir de forma efectiva a la epidemia de obesidad que vive México. Sin embargo, los dos factores de riesgo sobre los que se enfocó principalmente fueron la insuficiente actividad física e ingestión de alimentos saludables en la población y los determinantes económicos, de mercado, sociales, culturales y legales que contribuyen a generar un ambiente poco propicio para llevar una vida saludable

En este sentido se comenzó la modificación al reglamento de las escuelas para disminuir la venta de comida chatarra a los estudiantes. Asimismo en televisión y radio se dio una difusión a una campaña llamada “5 pasos” que promueve la adopción de hábitos saludables de forma sencilla y fácil de recordar.

- Actívate
- Toma agua
- Come frutas y verduras
- Mídete
- Comparte

Para llevar a cabo dichas acciones, las autoridades federales y estatales fueron los responsables sobre asignación de los equipos de trabajo.

A primera vista podría verse que este acuerdo es una buena estrategia, sin embargo, es solo eso, un acuerdo, no es un reglamento, ley, ni una norma, por lo que no es un instrumento que obligue ni sancione.

Cabe señalar que los resultados no fueron los esperados, pues al analizar su desarrollo, se encuentran aspectos que limitaron su alcance e impacto. Entre ellos está la ausencia de un marco jurídico que garantizara el inicio de las acciones planteadas. Igualmente no hubo una coordinación para asegurar la implementación de las acciones a realizar por los sectores e instituciones de gobierno y por parte de la industria. Faltó establecer metas, plazos e indicadores de proceso y resultado para todos los actores involucrados, lo que mermó la operación de los mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas de los compromisos suscritos, algo que limitó la obtención de evidencia de los avances alcanzados (Secretaría de Salud, 2013).

Asimismo en 2010 se creó el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (CONACRO) Como la instancia de control permanente en materia de prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la población mexicana y sus factores de riesgo. Su objetivo fue coadyuvar a establecer mecanismos interinstitucionales de prevención y control, así como los instrumentos para abordar eficazmente las necesidades de salud generadas por las enfermedades de este tipo en la población afectada. El Consejo está integrado por representantes de la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y las secretarías de Economía, Trabajo y Previsión Social, Educación Pública y Agricultura, Ganadería, Recursos Naturales y Pesca.

Más adelante el 26 de febrero de 2013 se publicó el Decreto por el que se reforma al artículo 3° constitucional, quinto transitorio y se adiciona un párrafo tercero que dice: “Prohibir en todas las escuelas los alimentos que no favorezcan la salud de los educandos”

El 15 de octubre del 2010 fue puesto en marcha el Programa PrevenISSSTE cuyo objetivo es empoderar a su derechohabientes para lograr la regresión del sobrepeso y la obesidad; la detección oportuna del cáncer de mama y cérvico uterino; de la diabetes y otras enfermedades crónicas degenerativas, así

como el combate a la farmacodependencia, las enfermedades de transmisión sexual -principalmente entre los jóvenes-, y sobre todo, aspectos fundamentales para la salud de los mexicanos, como la sana alimentación, la práctica del ejercicio y el cuidado de las mujeres embarazadas.

Posteriormente el gobierno lanzó en octubre de 2013 la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes basada en tres acciones principales: prevención y vigilancia médica, campañas de concientización y aumento de impuestos a comidas poco saludables con el propósito de crear políticas públicas eficientes que se traduzcan en verdaderos cambios con un impacto positivo en el bienestar de la ciudadanía, esto como consecuencia de los altos índices obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT).

En esta estrategia se promueve la construcción de una política pública nacional que genere hábitos de consumo alimenticio saludables y la realización de actividad física en la población, involucrando a los sectores público y privado, así como la sociedad civil. En este marco, se pensó desarrollar una línea de acción en materia de comunicación educativa e intervenciones para la regulación, control y sensibilización que reduzcan el consumo de alimentos y bebidas con alta densidad energética y bajo valor nutricional.

Las acciones se dirigen a toda la población, particularmente a escolares y personas con sobrepeso y obesidad, así como las que padecen enfermedades no transmisibles, principalmente diabetes. En materia de atención médica, se diseñó un modelo de atención integral con base en la prevención activa, el suministro de insumos y medicamentos, la capacitación del personal y la incorporación de las innovaciones en tecnologías de la información. Asimismo, la detección temprana y la adherencia terapéutica podrían mejorar los niveles de bienestar de la población mexicana y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus.

Se planteó a su vez, que el logro de este propósito se alcanzaría a través de intervenciones de salud pública, de un modelo médico integral y de las mejores prácticas internacionales en materia de regulación sanitaria.

A raíz de los primeros indicios de programas preventivos se esperaría notar un efecto positivo en el control de sobrepeso y obesidad, sin embargo de acuerdo a la ENSANUT 2006 y 2012 sucedió lo contrario, aumentó el número de personas con sobrepeso y obesidad, tal como se muestra en la *figura 5*.

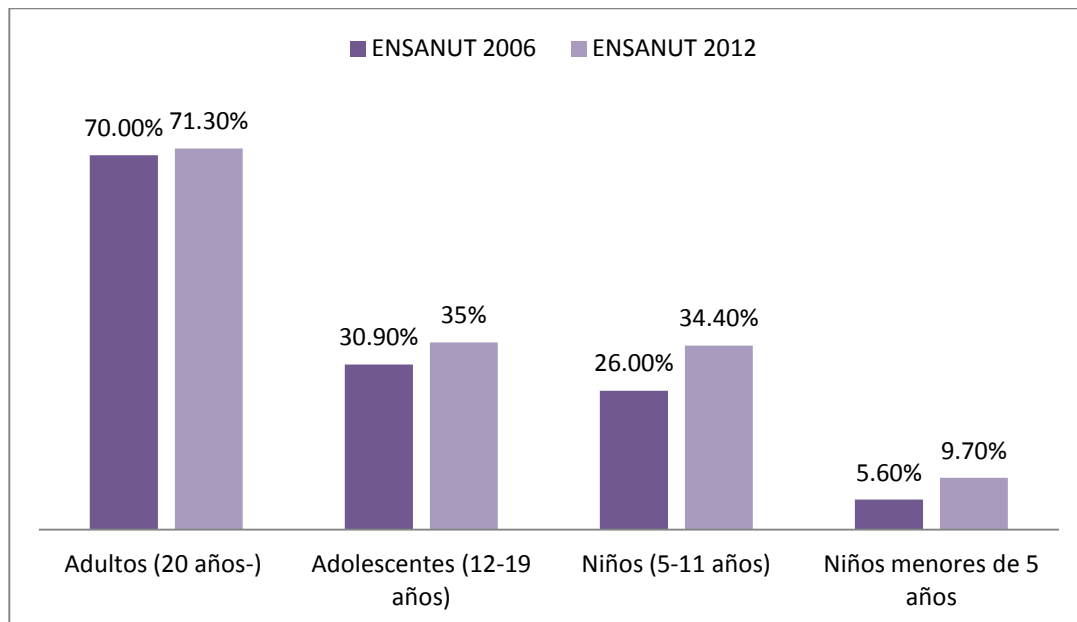


Fig. 5 Sobrepeso y obesidad en población mexicana.

Es preocupante que a pesar de las investigaciones e intervenciones para combatir la obesidad, aun no se cuenta con una estrategia idónea aplicable, no obstante también se debe a que cada persona es diferente, el plan de intervención debe depender de la persona a la que se está tratando para que tenga resultados favorables, no se puede intervenir de la misma manera a toda la población.

Si se previene el sobrepeso y la obesidad se generarían opciones favorables para los mexicanos en el ámbito económico, social, individual, etcétera. Asimismo el número de pacientes con enfermedades cardiovasculares disminuirían ayudando a prolongar la vida. De ahí la importancia de concentrarse en los niños, pues si se previene desde esta primera instancia, es más factible reducir el impacto generado por la obesidad en personas adultas.

IV ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Llanes y Castro (2002) presentan al ser humano como una unidad orgánico-social inmerso en un mundo de relaciones con otros. Esta conexión es vista como un sistema que sostiene la vida y la salud; entender esta unidad entre el organismo y su entorno nos permite afirmar la manera como vivimos, permitiendo aumentar la calidad de vida de cada person.

Aunque no existe una definición de calidad de vida, diferentes autores se refieren a ella como las propiedades que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente, dependiendo de las interpretaciones y valoraciones de los aspectos objetivos de su entorno (Ardila, 2003)

Por lo tanto, se puede definir la calidad de vida como el resultado de los hábitos, actitudes, creencias, factores socioeconómicos, políticos y educativos existentes en el contexto de un individuo, tomando en cuenta la comunidad, felicidad y satisfacción del mismo para lograr una funcionalidad bio-psicosocial, llegando a establecerse de manera benéfica o perjudicial Por tanto, la calidad de vida se integra por los comportamientos y actitudes benéficas o nocivas para la salud que caracterizan a un individuo. Como resultado se establecen dos tipos: los estilos de vida saludables y los estilos de vida no saludables.

4.1 Estilos de vida saludable

Estos se definen como aquellos comportamientos y/o hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar biopsicosocial, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas lo que hace menos probable la presencia de enfermedades e incapacidades (Mendoza, Sagrero y Batista, 1994). Es por eso que establecer estilos de vida saludable en la población es de vital importancia para prevenir distintos riesgos.

4.1.1.- Alimentación adecuada

Al hablar de alimentación saludable, es importante diferenciar algunos conceptos que tienden a confundir a las personas en cuanto a los cambios que realmente requiere hacer para mejorar significativamente su alimentación y por ende su estado nutricional (condición del organismo producto del equilibrio entre la ingesta y el gasto energético).

El término “dieta” debe entenderse como el conjunto de alimentos que se consumen diariamente, de manera que ésta puede ser o no adecuada a las necesidades de nutrientes y energía diaria de cada persona. Como resultado,, hablar de dieta no significa “pasar hambre”, “dejar de comer los alimentos que nos gustan”, “comer solo ensaladas”, “sacrificio para bajar de peso”, como se expresa frecuentemente en un lenguaje popular.

En este contexto, una alimentación saludable consiste en ingerir alimentos variados e higiénicos en adecuadas proporciones, para obtener todas las sustancias nutritivas necesarias para que el organismo se mantenga sano y funcione correctamente. Una dieta con un pobre aporte de nutrientes o energía produce problemas de salud asociados al déficit nutricional, como por ejemplo la desnutrición o anemia. Por otra parte, una dieta con un aporte excesivo de nutrientes y energía, se asocia a problemas de salud como el sobrepeso u obesidad.

Conviene destacar que la prevención de las enfermedades debidas al déficit o exceso alimentario, debe comenzar desde la temprana infancia. Por esto es importante brindar a las y los niños, la cantidad y calidad de alimentos que realmente necesita, desde el período de ablactación (introducción de alimentos diferentes a la leche materna), contribuyendo así a la formación de hábitos alimentarios adecuados.

4.1.2. Práctica de actividad física

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos, que implique un gasto de calorías adicionales a las que se necesitan para las funciones básicas del organismo. Actividad física, en una palabra significa moverse. Según la Organización Mundial de la Salud, este concepto incluye todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, el desplazamiento de un lugar a otro de forma activa, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas.

Muchos estudios indican que no es necesario realizar esfuerzos extraordinarios para obtener beneficios a la salud. Una actividad física moderada como por ejemplo caminar a paso ligero, mejora la salud y está al alcance de la mayoría.

4.1.3. Salud mental

La salud mental no es sólo la ausencia de enfermedad. Es una dimensión de la salud y se define como la capacidad del individuo para atender las situaciones diarias con responsabilidad, alegría, vitalidad, creatividad y satisfacción manteniendo relaciones afectuosas consigo mismo y con el medio.

Salud mental, es un proceso dinámico, en constante movimiento de construcción, donde influyen los aspectos culturales, históricos, sociales, ambientales, económicos y biológicos. En ella existe producción de nuevos recursos para enfrentar las situaciones diarias y los constantes cambios a los que se ve expuesto el ser humano en todas sus dimensiones: personales, familiares, laborales y sociales. Comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, sus anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida.

V INTERVENCIÓN

Bastos, Molinero y Salguero del Valle, (2005) sugieren tratar a una persona con obesidad teniendo en primer lugar conocimiento del agente desencadenante de la enfermedad, ya que no todas las personas con sobrepeso y obesidad siguen un mismo patrón, esto se debe a que la obesidad tiene causas multifactoriales.

Por su parte, Yeste, *et al.* (2008) señalan que el tratamiento preventivo y el tratamiento contra la obesidad, suele ser un fracaso, porque es muy difícil erradicar los hábitos nutricionales y estilos de vida del niño y de la familia. Ante estos, Bastos, Molinero y Salguero del Valle, (2005) sugieren aplicar un tratamiento que se lleve a cabo en dos etapas; una de ellas tiene que ver con la disminución del peso y la otra con el mantenimiento, lo que implica un control permanente del estilo de vida de la persona. El control y seguimiento de niños con factores de riesgo puede evitar el consumo excesivo de alimentos en recién nacidos-niños pequeños y anular el sedentarismo en escolares y adolescentes.

Ciertamente resulta muy complicado establecer pautas fijas para una población donde los hábitos de vida, las necesidades, las condiciones, los gustos, los objetivos que pueden ser alcanzados son heterogéneos. Por eso, es necesario tener una dieta que satisfaga todas las necesidades nutricionales que permita un control de peso ideal y que resulte atractiva para la persona. Paralelamente a una regulación alimenticia, resulta imprescindible la práctica de actividad física adecuada en la que el niño se sienta a gusto y pueda realizarla sistemáticamente al menos 3 veces por semana y durante unos 30 minutos. También es importante evitar el empleo de demasiadas horas ante el televisor y el ordenador.

Yeste, *et al.* (2008) adicionalmente sugiere no solo la reeducación nutricional del niño, sino también de su familia. Esta reeducación es fundamental, e implica diseñar comidas variadas, apetecibles y adaptado al niño y a su familia, dando información sobre cómo cocinar los alimentos y sobre todo adaptar el paladar a los diversos sabores de los alimentos.

Es por eso que al no haber claridad con respecto a la etiología de la obesidad, se plantea la necesidad de abordar psicológicamente este problema con un enfoque que considere creencias, variables afectivas como el manejo de estados emocionales displacenteros, así como costumbres, hábitos familiares, etcétera. Lo anterior debe traducirse en un abordaje interdisciplinario y específico a cada persona, sugiriendo la necesidad de realizar una evaluación del sistema ambiental del paciente con obesidad, contemplando que no existe una causa psicológica primaria en la génesis de la obesidad, sino la combinación de ciertas características psicológicas que interactúan con otros factores como son la herencia genética, el sedentarismo, entre otros (Guzmán, Del Castilla y García, 2013).

METODOLOGÍA

Objetivo

El objetivo principal de esta investigación es explicar y analizar la construcción social e individual de la obesidad infantil a través de la historia de vida así como desarrollar e implementar un programa integral que pueda modificar los estilos de vida, teniendo además como objetivos específicos:

- Analizar el rol de los padres en la construcción social de la obesidad
- Identificar las emociones predominantes en los participantes y en sus familias.
- Enseñar nuevas alternativas de alimentación que favorezca la disminución de peso corporal en las niñas.
- Activar el cuerpo mediante movimientos físicos, actividades aeróbicas, de fortalecimiento y ejercicios de respiración.
- Disminuir los niveles de ansiedad en las niñas por medio de la meditación.

El presente trabajo está sustentado en una metodología cualitativa caracterizada por su carácter riguroso y sistemático en los fenómenos de la vida cotidiana; para analizarlos, reflexionar sobre ellos y mostrar su complejidad

(Santamaría, 2005). Asimismo describe situaciones detalladas, eventos, personas, interacciones, comportamientos, actitudes, creencias, etcétera.

Este marco de referencia permite abordar el proceso de construcción de la enfermedad, ya que ve a las personas y sus escenarios como un todo; es decir, se remite al entorno real de la persona con una intervención mínima de los investigadores y trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas por lo que permite conocer los significados que las personas asignan a sus experiencias, se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto; no hay variables controladas, por lo tanto los datos no serán reducidos a datos numéricos.

Esta metodología al mismo tiempo se vale de técnicas y estrategias que permiten el acercamiento no invasivo a las personas, entre ellas destaca la historia de vida, la cual se utilizará en este trabajo para recopilar información de la presente investigación.

La historia de vida es parte de una técnica de investigación de tipo cualitativo, se vincula con la historiografía, la etnología, el análisis de discurso y la investigación participativa. El tipo de evidencia predominante es el testimonial, no obstante no está exenta de material perteneciente al ámbito colectivo y tradicional. Asimismo no deberá quedarse exclusivamente en la recolección y sistematización del texto autobiográfico del personaje, a esta historia autobiográfica habrá que aplicarle una serie de tratamientos, siendo el principal la realización de una explicitación del contexto sociocultural del personaje y de su particular historia vital.

Habrà de realizarse también, una cronología de los acontecimientos, sucesos y circunstancias principales alrededor del personaje, un trabajo de investigación paralelo donde poder ubicar más cabalmente a los sujetos de investigación.

Con frecuencia se utilizan las historias de vida para profundizar en algún aspecto problemático, un proceso de investigación ya avanzado, puesto que con ella se puede indagar cualitativamente algún tema en concreto, sería como ya tener examinado el panorama global y acercarse a un punto específico.

Por otra parte también se hace uso de la meditación, la cual ofrece grandes beneficios potenciales para aquellos que pretenden disfrutar de su salud. Este proceso tiene como propósito el sentarse quieto sin hacer nada, el cual, consiste en vaciar por completo la mente de todo pensamiento conceptual y dejar que el espíritu more en el vacío, el silencio y la quietud (Reid, 2005).

A través de la meditación poco a poco se llega a comprender que la mayoría de las preocupaciones que nos afectan son ilusiones mentales creadas por nosotros mismos sin tener un sustento en la realidad, y que la mayor parte de las tensiones mentales son consecuencia directa de la vulnerabilidad mental. De esta forma, la meditación permite obtener unas perspectivas de la vida que no puede hallarse en ningún otro lugar, es decir, la meditación crea un estado mental en el que las cosas se perciben de una forma distinta a la conciencia ordinaria.

Cuando se medita, la mente se hace cargo del cuerpo y de la respiración, en lugar de permitir que sean estos quienes lleven la iniciativa como sucede en la actividad normal. La práctica de la meditación acostumbra al cuerpo y a la respiración a obedecer las órdenes de la mente, con el tiempo esta práctica acaba dejándose sentir en las actividades ordinarias, por ejemplo les resultará más fácil controlar su dieta.

La meditación también da otra perspectiva al tiempo. La mayoría de la gente, suele decir: "Tengo muchas ocupaciones" no me queda tiempo para meditar, pero esas mismas personas luego se pasan haciendo cualquier cosa. Las horas así gastadas, dejan la mente entorpecida con imágenes distorsionadas de la vida y con la impresión de que realmente no hay tiempo para nada.

Específicamente se dice que la meditación constituye una excelente terapia para todos los que sufren de hipertensión, nerviosismo, indigestión, ansiedad y

otros trastornos causados por la tensión. El hecho de sentarse quieto sin hacer nada vuelve más lento y regular el pulso de todos los biorritmos vitales, especialmente los del corazón y del aparato respiratorio, que a su vez, regulan todos los demás. Lo que ocurre es que durante la meditación, el cuerpo y la mente se relajan en para que los canales de energía se abran y conduzcan el qi hasta el último tejido y la última célula del cuerpo, restaurando así la vitalidad general del organismo.

Cabe señalar que hay varios tipos de meditación, sin embargo la que se usará en esta investigación es la denominada Rinzai.

Para ésta meditación es necesario contar con un cojín, o cojines de 10 a 15 cm de alto. Posteriormente la persona puede sentarse frente a la pared o bien frente a otra persona, si se sienta a meditar solo, es conveniente que se mire al este o al norte. Al sentarse sobre los cojines, se deberá hacerlo en el centro del cojín, ni demasiado a la izquierda, ni demasiado a la derecha. La postura debe ser cruzando las piernas de modo que las rodillas toquen el suelo.

A su vez, la pierna derecha deberá apoyarse en el suelo y la pierna izquierda sobre ella, de manera que el tobillo descansa sobre la pierna de abajo. Una vez que se ha tomado esa posición, se debe estirar la columna vertebral, la nuca y recoger la barbilla.

La posición de las manos de igual manera es importante. En coordinación con las piernas, disponemos las manos de la siguiente manera: la mano derecha se acomoda debajo de la mano izquierda con las palmas hacia arriba y los dedos pulgares se tocan suavemente formando una línea completamente horizontal. Es importante mencionar que durante la meditación la lengua debe estar en el paladar, los ojos abiertos, así como respirar adecuadamente con el vientre, no con pulmones.

Por otro lado, la acupuntura tiene gran utilidad en esta investigación ya que ha sido tomada como una parte importante de la medicina tradicional china. Previene y trata enfermedades mediante la punción en algunos puntos del cuerpo

humano. Este procedimiento consiste en la introducción de agujas metálicas en ciertos puntos de la piel (Jun y Jing 2013).

Los puntos que se estimulan son los puntos situados en lugares precisos y determinados en las láminas de acupuntura. Estos puntos están unidos entre sí mediante líneas llamados meridianos. Según los chinos, son vasos conductores del *qi* (energía). Dicha energía tiene relación con los procesos fisiológicos, patológicos y con el tratamiento clínico.

El movimiento rítmico natural es la base para el cultivo de la esencia y de la energía. Al poner el *qi* en movimiento por medio de la respiración profunda (meditación) el cuerpo y el aliento se armonizan y la energía vital es conducida a todos los órganos y tejidos del cuerpo.

Con base en lo anterior, el ejercicio aeróbico es todo aquel que es capaz de estimular la cavidad cardiovascular y respiratoria durante un tiempo lo suficientemente largo como para producir en nuestro cuerpo toda una serie de beneficios. Este tipo de ejercicio debe activar, poner en marcha y aumentar la actividad de los pulmones, corazón, sangre, etcétera; pero siempre de forma coherente y sobre todo responsable, es decir, que el esfuerzo y resistencia se irán aumentando en forma progresiva.

Asimismo, otro factor importante en el ejercicio aeróbico es la completa relajación física, este es un requisito previo indispensable para el correcto control de la respiración y de la circulación de la energía. Antes de comenzar cualquier ejercicio, es importante calentar el cuerpo, para ello es necesario ocupar 3 minutos y puede practicarse como un simple ejercicio en cualquier momento y lugar, a fin de relajar un cuerpo agotado y fatigado, así como estimular la circulación de la sangre.

La frecuencia mínima que se recomienda para practicar aeróbico es de tres veces por semana y de ser posible en días alternos, de este modo se da un tiempo de reposo al cuerpo. De igual manera, se debe evitar que el cansancio pueda repercutir en la energía y el entusiasmo de cada sesión.

Aunado a lo anterior, una buena alimentación de los niños y niñas es de suma importancia debido a que durante las edades comprendidas de 0 a 6 años de edad es cuando se empiezan a crear los hábitos alimentarios. En la edad preescolar - escolar es el periodo en el que el niño ha adquirido autonomía comenzando a crear algunos hábitos en relación con factores sociales, familiares y ambientales, adquiriendo hábitos y costumbres propios de la cultura en la que el niño está inmerso; todo ello representa adquisiciones muy importantes para su vida futura, esto quiere decir que si durante los primeros años de vida el niño o niña empiezan a tomar una dieta equilibrada, será más fácil que después se cumplan todas las [normas](#) de una dieta sana en la vida adulta.

En esta etapa se debe establecer un ambiente positivo ante el hecho de comer saludable, desarrollar actitudes positivas respecto a los horarios alimenticios saludables y procurar un horario organizado en el que se incluyan las tres comidas (desayuno, comida y cena) y 2 colaciones.

De esta manera el niño va aprendiendo a desarrollar sus preferencias en materia de alimentación, en el sentido de comprobar su gusto ante diversos sabores y olores; asimismo distingue entre las texturas de los alimentos, puesto que la apariencia del alimento juega un papel importante para la aceptación del mismo.

Los hábitos que se adquieren en esta etapa son de gran importancia para el futuro y por ello hay que acostumbrar a los niños al consumo de alimentos saludables, ya que una alimentación correcta aporta la energía indispensable y los nutrientes necesarios que ayudaran en la renovación de los tejidos para el crecimiento (Ballabriga y Carrascosa, 1998).

Población / Participantes:

Niños que presenten sobrepeso u obesidad con un rango de edad de 5 a 12 años, sin importar sexo. Se estableció este rango debido a que es el periodo en el que el niño va adquiriendo su autonomía y hábitos en relación con otros factores sociales, ambientales y familiares.

Caso 1: Niña de 7 años que presenta sobrepeso originaria del Estado de México.

Caso 2: Niña de 10 años que presenta obesidad originaria del Estado de México.

Herramienta Metodológica:

Para poder abordar la construcción de la obesidad y cumplir con dichos objetivos se trabajó con una herramienta de corte cualitativo por medio de una historia de vida.

Materiales

Grabadora, lápiz y papel y a lo largo de las sesiones se utilizaron diferentes materiales los cuales son descritos en las planeaciones realizadas.

Procedimiento

1. Se seleccionó a dos niños que cumplieran las características establecidas
2. Se contactó a dos niñas de 7 y 10 años respectivamente que presentan sobrepeso y obesidad.
3. Se les pidió a los infantes su cooperación para el tratamiento así como la aprobación de sus padres.
4. Se les explicó a niños y padres las condiciones de la intervención así como el establecimiento del tiempo, horario y días de trabajo.
5. Realización de historias de vida a padres. Una vez terminadas, se prosiguió a realizarlas en las niñas primeramente.
6. Aplicación del tratamiento integral, el cual consistió en sesiones donde se abordó meditación, ejercicios aeróbicos, acupuntura y temas informativos referentes a la alimentación saludable con ayuda de actividades didácticas.
7. Los datos obtenidos en la entrevista se analizaron en diferentes categorías con la finalidad de construir la historia de vida y explicar el proceso de construcción de la obesidad en la relación órgano-emoción

RESULTADOS

Historias de vida: Caso 1

PAPÁ

Hombre de 53 años, nacido en el Estado de Guanajuato, es el cuarto hijo de un total de 10 hermanos, padre de 4 hijas, 3 de ellas casadas actualmente de 30, 27 y 23 años respectivamente. Su cuarta hija es fruto de su segunda relación y tiene 7 años. Actualmente está separado de su última pareja y trabaja como electricista.

Primeros años de vida

Desde niño convivió con sus 4 abuelos, tiene recuerdos muy buenos de sus abuelos maternos, su relación con ellos y con toda la familia por parte de su mamá ha sido muy buena hasta la fecha. Con la familia de su papá es todo lo contrario, comenta que eran muy discriminatorios, a pesar de que convivió con ellos nunca se creó un relación familiar entre sí mismos.

A los 5 años se trasladó al Estado de México junto con su familia nuclear, sin embargo dado que su padre y él nunca crearon una buena relación, tomaba como padre a su abuelo materno quien estaba en Guanajuato y a quien visitaba frecuentemente.

Respecto a su papá biológico tiene un fuerte resentimiento y lo describe como una persona muy machista y autoritario "... *nunca sentí cariño por él , el primer recuerdo que tengo de él es que nos pegaba, no hablaba con nosotros solo nos pegaba... además era muy machista, decía <<yo soy el hombre de los hombres>>, siempre trataba muy mal a mi mamá le pegaba y a mí nunca me gustó eso... se molestaba de que lo contradecía y me corría de la casa, así que me crié con los papás de mi mamá prácticamente...*" "... *hubo una ocasión en que me peleé con unos primos, perdí la pelea así que mi papá me pegó y me dijo que era por menso, desde entonces jamás volví a perder...*"

Ante eso su mamá no decía nada pues solo la palabra de su papá contaba "... *él siempre fue muy prepotente y autoritario, nos pegaba mucho a todos...no*

tenía adicciones, si tomaba pero no mucho ni muy seguido...” “...yo le decía a mi papa que no lo hiciera, pero él decía que su papá así lo había criado...”

A pesar de esa situación, la relación con sus hermanos siempre fue y ha sido muy buena hasta la fecha *“... con ellos siempre me he llevado bien, digo si ha hay pelas como todos, pero tengo buena relación con ellos...”*

Desde los 10 años de edad comenzó a trabajar, vendiendo paletas, lavando carros, limpiando zapatos y cargando las cosas de las señoras, dinero que utilizaba para ir a la escuela, pues con lo que le daba su papá no le alcanzaba *“...Nunca me daba lo que yo pedía, éramos muchos no había dinero o comíamos o era la escuela...”*

Sin embargo en la escuela, se considera que fue muy rebelde, sobre todo en la primaria, pero argumenta que siempre fue muy bueno para aprender, a pesar de que no iba a la escuela obtenía buenas calificaciones *“...como yo no tenía los libros que pedían, tenía que juntarme con alguien para hacer las tareas, y yo decía << no es que así no>>... pero yo ya estaba muy despierto en todas esas cosas, yo era muy inteligente para todo eso, había muchos compañeros que me tenían envidia porque yo era un buenazo, me aprendía todo, en matemáticas y geografía fui excelente menos en español y civismo... de hecho hasta la fecha retengo mucho y aprendo muy rápido, es muy difícil que se me olviden las cosas...” “...lo que pasó es que no entraba a clases, esperaba a un señor en un micro y me iba con él de cacharpo, regresaba cuando era mi hora de salida de la escuela... un día mi papa se dio y cuando lo hizo me pego muy feo, desde ahí jamás volví a hacerlo...”. Su último grado cursado fue el segundo de secundaria, al entrar a trabajar prefirió ganar dinero que seguir estudiando.*

Sobre alimentación comenta que se basaba de nopales, arroz, sopa aguada, papas y verdura, eso nunca debía faltar en su casa en ese tiempo *“... en ese entonces, pues teníamos que comer lo que hubiera, y mi mamá siempre nos daba nopales, arroz, sopa aguada y papas, eso nunca faltaba, yo creo que comí todos los nopales, papás y arroz posibles para toda la vida porque ahora es muy rara la vez que llego a comer eso, difícilmente lo como <<risas>>...”*

Adolescencia y juventud

Durante su segundo año de secundaria, en un verano encontró trabajo como ayudante de un electricista, su salario era bueno pues le alcanzaba para él y para su mamá “... eso sí, mi papá decía que si no íbamos a estudiar más, teníamos que dar un gasto a la casa, pero yo independientemente de lo que él dijera le daba la mitad de lo que ganaba a mi mamá, pero no le alcanzaba pues éramos muchos y ella tuvo que empezar a trabajar...”

Con el paso del tiempo, empezó a trabajar en varias fábricas, mismas que obtuvo un buen desempeño, pues a pesar de no tener estudios, tenía el conocimiento y experiencia.

Gracias a su trabajo que pudo salir de su casa y hacerse independiente “... Fue gracias a mi primer trabajo oficial que tuve que pude salirme de la casa de mi papá...un día tuve una fuerte pelea con mi papá, y me corrió de la casa así que me fui a rentar y algunas veces por un tiempo me iba con la familia de mi mamá a Guanajuato...”

Fue entonces cuando cambió completamente su alimentación, dejó de comer en casa y comenzó a comer en la calle, “...de 16 años comía lo que quería, de niño era comer lo que había, en ese tiempo ya me iba a comer a puestos, no diario pero si se me antojaba, regularmente los fines de semana pasaba con mi mamá y comíamos en la casa ... siempre lo que más me ha gustado son las carnitas y la barbacoa, cuando salía del trabajo o en mi hora de comida pasaba a comer tacos o algo parecido, regularmente cada que cambié de trabajo ubicaba los lugares en donde me gustaba comer y que estuvieran cerca de mi trabajo...”

Por consiguiente la relación con su padre se vio más distanciada, al no depender de él, hacía con su dinero lo que quería y siguió dándole dinero a su mamá, hasta la fecha aún lo hace.

En cuanto a actividades extras que hacía, menciona que practicaba futbol, el cual practicó hasta los 35 años aproximadamente “...jugué futbol cada ocho días, sábados y domingo, fui muy bueno, también llegue a ser el mejor portero

desde los 15 hasta los 35 años más o menos... siempre me gustó y desde niño lo jugaba, pero cuando tenía 15 años fue cuando empecé a estar en equipos, no entrenábamos cada ocho días, pero cada ocho días teníamos partido... incluso estuve jugando un tiempo en la FES Acatlán... tuve que dejarlo porque mi trabajo me absorbía ya mucho tiempo..."

Adulthood

A su primera pareja la conoció en uno de sus trabajos donde estuvo, contrajo matrimonio con ella y tuvo 3 hijas. Respecto a esta relación refiere que era buena en un inicio, sin embargo por el carácter de su esposa decidió irse de la casa "... Terminé la relación con mi esposa principalmente por su carácter y porque su familia se metía mucho en nuestra relación y yo nunca fui tolerante con eso... yo le decía << si quieres estar con tu familia, adelante pero no creas todo lo que te dicen>> ella se dejaba llevar mucho por lo que dijeran y en varias ocasiones yo me salí de la casa por eso... o también, luego su mamá de ella me trataba como indio, y cuando mi hijas me pedían ayuda a mi suegra le daba coraje..."

Sin embargo la relación con sus hijas no cambió, a pesar de que se separó de su esposa, siguió frecuentando a sus hijas, les construyó una casa y económicamente nunca las ha dejado "... con ellas yo no tengo problemas, cuando necesitaban cualquier cosa de la escuela yo se las daba, yo siempre he tratado de ayudar a mi familia, eso me metí en la cabeza, somos familia y todos nos debemos de apoyar; la casa que yo les hice se las deje a mis hijas esta escriturada para ellas, siempre procuré eso, que a mi hijas no les falte nada...siempre reiteré que mis hijas iban a tener lo que yo no tuve, y hasta la fecha mis hijas me dicen que no les hizo falta nada..." A pesar de eso, menciona que siempre hubo autoridad por parte de él hacia ellas "...ellas tienen miedo de disgustarse conmigo, porque soy muy rencoroso, no soy tonto, ni soy posesivo ni agresivo pero a mí no me gustan que me engañen..."

Tiempo después conoció a su segunda pareja igualmente en su trabajo, con ella nunca se casó, solo vivieron juntos "... cuando yo la conocí ella tenía una hija,

y yo nunca le oculte nada sobre mis hijas y sobre mi esposa, así que acepto salir así conmigo... en ese tiempo aún vivía con mi esposa y de hecho ella nunca se dio cuenta que estaba ya con otra mujer...” Con esta nueva relación él se sentía bien, así que tiempo después dejó a su esposa.

Debido a que la fábrica donde trabajaban él y su nueva pareja cambio de lugar (Toluca), se fueron a vivir juntos ahí, por esta razón su pareja tuvo que meter a su hija de 6 años a un internado “... cuando nos fuimos a Toluca, metió a su hija a un internado, e íbamos por ella cuando salía, que era los fines de semana solamente... yo conviví con las dos, pero nunca me gustó que no le ponía un alto en lo que hacía su hija, no la regañaba cuando se portaba mal y es que a un niño se le tiene que poner un alto desde un principio, después ya es demasiado tarde, por eso ahora lo está pagando, de hecho hasta la fecha aún le sigue reclamando por qué la metió en un internado... por eso comenzamos a pelear, porque yo le decía que estaba mal que no le dijera nada y ella me contestaba que no tenía por qué meterme entre ella y su hija...” Agrega que siempre fue este el problema para que ellos pudieran estar juntos.

Al paso del tiempo ellos regresaron de Toluca y comenzaron a rentar en Naucalpan, sin embargo sus problemas se agravaron cuando la hija de su pareja iba creciendo, pues él la describe como una niña que no respetaba ni cuidaba nada, cuando hacia estos comentarios hacia su pareja ella se enojaba. Fue en este tiempo cuando empezaban a separarse, por una pelea que tuvo con su pareja “... ella me dijo que iba a hacerle los XV años a su hija, y yo le dije que no la iba a apoyar en nada...”. Pasando la fiesta de la hija, ellos se separaron, su pareja se fue a vivir con su papá y él como había comprado un terreno se fue a vivir ahí. Sin embargo no sabía que su ex pareja estaba embarazada.

Por otra parte de forma personal, el señor se considera una “buena persona” “...He sido muy sociable y no he sido conflictivo, nunca he sido dejado pero no soy conflictivo o sea a mí me buscan y me encuentran...sí, me peleaba mucho también, pero que yo buscara los problemas no...”

En cuanto a su solvencia económica alude que siempre ha sido prácticamente un ejemplo a seguir “...desde siempre he sido buen trabajador y si tengo la solvencia económica y aparte mucho trabajo es porque soy honrado, yo trabajo, les dejo bien limpio, hago bien mi trabajo y por eso los clientes me hablan y me va bien, por eso puedo invitarles cosas hasta a mis nietos, cada que salgo con mis ellos me los llevo a la tienda y les compro cosas, y con sus hijos de ella (segunda pareja) era igual, pero lo toman mal y por ayudar a la gente te agarran la medida, a mí me molesta que sean abusivos...”

Respecto a actividades extras que hacía, menciona que le gusta mucho leer, de hecho en la actualidad aún sigue teniendo este pasatiempo esporádicamente “...me gusta mucho leer, todo lo Hitler, libros de historia, la cabaña del tío Tom <<habla sobre la esclavitud de los negros en estados unidos>>, caballo de Troya 1, 2, 3, 4 y el reino de Regina << habla sobre movimiento del 68>> han sido de mis favoritos...”

Por otra parte, hablando de familia nuevamente, menciona que en este lapso de tiempo, también es cuando mueren sus abuelos “... Mis abuelos paternos no sé qué enfermedades tuvieron ni porque murieron, sólo sé que mi abuela la mamá de mi mamá murió muy bonito, no estaba ni enferma ni nada, solo se quedó ahí y ya no despertó, mi abuelo materno padeció de la próstata, no tuvo cáncer pero padeció de la próstata, murió muy grande como de 96 años...” “... mi mamá actualmente tiene diabetes, por eso vive conmigo, bueno no conmigo pero mi hermana y yo estamos al pendiente...”

Al momento de preguntar sobre la muerte de su padre, intentaba evadir la pregunta, se tuvo que preguntar de varias maneras la misma cuestión, hasta el final habló que no sintió nada cuando falleció su papá “... mi papá murió por derrame cerebral, perdía la noción, la conciencia de su persona, estuvo internado más de quince días en la raza, le hicieron estudios y una operación, le quitaron un coagulo pero quedó inconsciente por una semana, su corazón latía porque estaba conectado a las máquinas... el día que falleció yo fui el que movió todo, mis hermanas se bloquearon y yo hice todo yo quede responsable de todo, siempre he

tenido mucha cabeza fría para esas cosas, y es que si no hay uno así, no se sabe qué hacer, todos están llorando pero no saben qué hacer, al final de cuentas me eché la responsabilidad a los hombros ... o sea yo como soy el mayor nadie me dice nada, soy muy frío y hago bien las cosas...”

Sobre alimentación comenta que no tiene un buen horario “...a las 12pm o 1pm es mi primer comida, hay veces que a la 1 o 2 de la tarde cómo y en la noche si cenó es un vaso de leche con pan o fruta, gelatina, flan o yacult y es lo que llevo a tener en el refrigerados y un café, o sea ya ligero, los fines de semana igual a las 11am o 12pm almuerzo... en general las cosas saladas no me gustan, ni muy dulces, el picante si pero no me gusta martirizarme, ve que luego hay gente que le gusta enchilarse mucho y no así ni disfrutas nada...”

Respecto a la alimentación en su trabajo no ha cambiado “... por el trabajo me adapto a lo que encuentro, andando haciendo un trabajo ubico los lugares cercanos al trabajo, como vivo sólo y llevo del trabajo me da flojera o cansancio prefiero pasar a comer algo que hacer de comer, ya sea tacos o quesadillas, o sino solo me preparo un sándwich, gelatina, yogur, café, galletas siempre tengo de diferentes sabor porque es lo que acostumbro darle a mi hija con su lechita de sabor, un vaso de leche, mi hija siempre tiene lo que necesita...”

Historia del embarazo y crecimiento del niño

Situación de la madre durante el embarazo

El padre comenta que no tenía conocimiento de que ella estaba embarazada “... cuando yo le pregunté si estaba embarazada me dijo <<aunque estuviera embarazada no te diría porque no quiero que pienses que con eso te estoy reteniendo>> y yo le dije mira si estas embarazada bien y si no también, yo solo te digo que si estas embarazada yo me voy a hacer responsable porque es mi hijo...”.

Asimismo, añade que el embarazo no fue deseado por los dos “...no sabía si ella quería tener hijos, siento que no pero nunca lo hablamos el hecho de tener hijos... yo pienso que ella no quería un bebé y por parte mía tampoco, no era

prioridad o necesidad tener un hijo, sí, nos llevábamos bien pero nunca deseamos tener un hijo juntos, quizá fue un descuido...” “... supe también que antes ya había estado embarazada, pero abortó al bebé de manera natural y le hicieron un legrado...”

“...de hecho empezamos a distanciarnos porque ella decía que yo le privaba de darle cosas a su hija, por esos días ya solo iba 2 o 3 veces por semana a quedarme con ellas, por eso yo le dije creo que no vamos a llegar a nada así que así la dejamos para eso ya tenía 3 meses de embarazo, fue un poco antes de los XV años de su hija la mayor, pero ella no me decía nada, siempre ha sido muy necia, ella no le hace caso a lo que dice la gente y por eso dije entonces ya síguete sola...”

Posteriormente, durante el embarazo menciona que la iba a ver en sus tiempo libres de trabajo, pero no estuvo con ella “... ella estuvo sola, solo la pasaba a ver, le dejaba dinero, pero hasta ahí no estuvimos como pareja... pero también ella era muy cortante conmigo cuando le preguntaba algo, de hecho solo sabía que pasaba por una cuñada de ella, y a ella fue a quien le dije que me avisara cuando se aliviara”

El día del parto él estaba fuera, tuvo un trabajo en monterrey y regresó poco después que se enteró sobre el nacimiento de su hija “...en los días que se alivió tuve que ir a monterrey, deje mi trabajo y me fui a monterrey por trabajo, pero estuve al tanto de ella por medio de su cuñada...”

Lactancia y cuidados posteriores

Fue alimentada con fórmula después de haber nacido “... por lo que se, su mamá le dio fórmula de la leche NIDO, lo que pasa es que ella no me comentaba nada, no supe porque no la amamantó pero supongo que por tiempo... al año y medio empezó a tomar leche liconsa...” “...Yo le dije que dejara de trabajar pero después vio que no le alcanzaba y se metió a trabajar se llevaba a la niña, yo estoy consciente que no estuve con ella por el trabajo y que ella no le estaba pidiendo nada... además ella seguía como resentida, no me daba explicación, era

muy cerrada me decía <<no te voy a decir nada de eso>>... ya casi se aliviaba cuando su otra hija se fue con su novio y tuvo su primera hija...")

Para ese tiempo, la relación entre ellos se limitó exclusivamente a las necesidades de su hija él solo iba a verla y dejarle leche, pañales, jugos o lo que necesitara, sin embargo más adelante comenzaron a estar en "familia" los 3 juntos aunque nunca volvieron a juntarse.

Crianza y crecimiento

Cuando su hija creció, refiere que comía de todo, "... lo que nosotros comíamos ella comía, cuando salíamos a comer, le empezábamos a dar probaditas de carne... en realidad ella siempre ha comido de todo, nunca le ha faltado nada, lo que ella me pida se lo doy, si ella me dice que quiere una hamburguesa yo la llevo, es mi hija..."

Asimismo, en esta parte reitera nuevamente que es un padre ejemplar *"...a mi hija los martes y jueves me la llevo, le doy de comer, le compro dulces, por ejemplo, bombón con chocolate, leche, yogurt, gelatinas, flanes, yacult o sea lo que ella quiere, pero siento que yo soy muy exagerado de que tenga más de lo suficiente, yo no le compro por piezas o bolsas, yo le compro por caja... es como cuando era bebé, siempre le llevé por caja igual o si eran paquetes le llevaba más de 3 para que tuviera, le gustaba mucho las rits por ejemplo y de esas yo le llevaba, o sea siempre ha tenido, no le ha faltado nada... ella me dice <<que no ves que está engordando>> y yo le dije pues es que quieres, yo le voy a dar lo que me pida "*

Sin embargo señala que hace aproximadamente un año, él la vio muy delgada, ya no quería comer su hija y le daban seguido infecciones en el estómago, en lo que va del año le ha dado 4 veces. *"...la llevé 4 veces a que me la sobaran de empacho, la señora que la sobó me dijo que no le dieran más cosas frías, le dije a su mamá y me contesta que no tiene tiempo, sólo le deja comida en la mañana y mi hija ya se la come fría y es cuando le digo: si no puedes con ella dámela yo si le tengo tiempo..."* *"... de hecho, creo que ella quiere demandarme en este momento porque es cuando necesita más dinero porque su nieta está ya*

en la primaria y pues necesita dinero...” “... Yo siempre le he dicho, que para mí emocionalmente la veo bien conmigo, de hecho ella se dio cuenta de que su mamá andaba con otra persona”

En cuanto a su educación menciona que es muy estricto en ese sentido “... si ella no hace bien las cosas le digo y si no lo hace bien si le llego a dar una nalgada porque entonces el que está mal soy yo, porque no se me explicar... bueno antes así era mucho, ahora si no lo hace bien se lo borro y hago que lo haga de nuevo, ella se enoja pero aun así lo hace...”

Menciona además que su pareja nunca se hace cargo de su hija e inclusive la ropa que le da no se la pone “... no sé con qué afán lo hace, pero cada que le regala mi familia ropa de niña no se la pone, o sea a ella le gusta que ande toda greñuda y vestida como hombre, no la peina, le da de comer cosas frías... por eso yo le digo que está mejor conmigo, porque conmigo no le falta nada, al menos a mí no me estorba mi hija... digo si ya echó a perder a su hija, no le voy a permitir que eche a perder a la mía...”

Alimentación

En cuanto a alimentación refiere que acostumbra comprarle todo lo que necesita su hija “... en ese sentido me considero muy exagerado, porque siempre le compro más de lo que necesita, en cuanto comida cualquier cosa en mi casa siempre hay suficiente...por eso nunca falta dulces, gelatinas, yogur, fruta o galletas para mi hija...”

Salud

Argumenta que es él quien la lleva al médico regularmente y que con él nunca se enferme su hija, siempre se enferma cuando esta con su mamá. Hace un año, su hija empezó a enfermarse mucho del estómago, así que la llevo a sobar y le dijeron que no debía comer alimentos fríos, “... su mamá le deja de comer en la mañana, cuando mi hija lo come, lo come frio... o luego cuando le pregunto qué fue lo que comió o desayuno, me dice <<cereal con leche>> eso no es un buen desayuno...”

MAMÁ

Mamá de 43 años, nacida en el Estado de México, es la séptima hija de un total de 9 hermanos, madre de 2 hijas de 23 y 7 años respectivamente, las cuales entre ellas son hermanastras y actualmente está separada de su última pareja.

Comenta que no recuerda mucho de sus abuelos, solo que en ocasiones muy esporádicas visitaban a sus abuelos maternos en Guanajuato, lugar de nacimiento de sus padres. Asimismo no convivió con tíos, primos o familiares de sus padres,

Primeros años de vida

Desde niña vivió con sus padres 7 hermanos varones y 1 hermana. Sus padres eran tabiqueros y trabajaban de un lugar a otro. Comenta que su padre era muy orgulloso (hasta la fecha) y machista “... él decía que una mujer no existía, no tenía que ir a la escuela...” Por otra parte su madre siempre fue sometida, sin embargo siempre les ayudó a ella y su hermana. “... no había costumbres familiares, festejos de navidades ni cumpleaños, todas las actividades eran del trabajo a la casa y viceversa...”

Respecto a sus abuelos comenta que casi no los frecuentó. “... yo me acuerdo que de vez en cuando íbamos a ver a mis abuelos pero no era frecuente, no había dinero para ir seguido, por eso no sé en realidad de que murieron o si tenían alguna enfermedad...”

En cuanto a ella, siempre fue reservada, separada de sus hermanos porque siempre cada quien estuvo por su lado “...nunca jugamos juntos debido a que mi papá no nos enseñó a ser una familia unida, la relación entre nosotros como hermanos siempre fue muy dividida entre hombres y mujeres...” ya que fueron educados con el estereotipo de que el hombre trabaja y la mujer se hace cargo del hogar así como de los hijos “... mi papá nunca nos enseñó a ser unidos, los hombres tenían que dedicarse a trabajar y las mujeres a la casa y los niños...”. Por esta razón solo recibieron educación sus hermanos, pero al comenzar a

trabajar dejaron la escuela. Mientras tanto su hermana y ella solo estudiaron hasta el 4to año de primaria.

Sobre alimentación comenta que se basaba de frijoles, carne de puerco y pollo, nunca hubo escases de comida solo cuando no había dinero por lo menos se alimentaban de frijoles tortillas y sopa.

Adolescencia y juventud

A los 15 años tuvo su primer trabajo en una fábrica, mientras tanto seguía ayudando a su mamá en casa, fue en este tiempo cuando se embarazó de su primera hija a los 18 años.

Cuando nació su primer hija, murió su mamá a los meses por un coma diabético, enfermedad con la que duró aproximadamente 20 años, debido a esto tuvo que asumir el rol de su madre “... *mi mamá falleció por diabetes y mi hermana también, le dio un paro respiratoria, sentía que le faltaba el aire, se agitaba mucho, de repente no podía respirar...*” “...*mi mamá estuvo mucho tiempo enferma, bueno no tanto como mi hermana pero si tardó mucho con la diabetes, yo iba a tener a mi niña cuando ella falleció... también mi hermana desde que estaba joven la padeció, ella duró como 20 años con la diabetes...*”. Ante esta situación menciona que fue muy difícil hacerse cargo de su papá, dos hermanos más chicos, su hija recién nacida y su pareja. En cuanto a su relación de pareja, menciona que era buena “... *duramos juntos alrededor de 4 años, pero al final yo lo corrí de la casa, y quedamos solas... desde que él se fue de la casa me sentí muy sola, bueno tenía a mi hija pero tenía que criarla solo yo... hasta la fecha no lo he vuelto a ver...*”

Los 5 años siguientes para ella fueron relativamente buenos ya que por parte de sus hermanos percibía un gasto por lo que se dedicaba completamente al hogar y a su hija, pero cuando ellos se casaron empezó a trabajar nuevamente. Por esta circunstancia se vio en la necesidad de inscribir en un internado a su hija, lugar en el que permaneció por seis años. En este tiempo casi no convivió con su hija, solo pasaba tiempo el fin de semana. Mientras tanto, en su trabajo conoció al

papá de su segunda hija con el que vivió un tiempo en Toluca, sin embargo al paso de 4 años dejaron de vivir juntos pero seguían como pareja “... cuando yo lo conocí duramos como amigos 2 años aproximadamente, después la fábrica donde trabajamos fue trasladada a Toluca... yo no quería irme porque no iba a tener tiempo para mi hija, pero él me dijo que lo intentaríamos y yo por mensa le dije que sí, así que con todo el dolor de mi corazón tuve que inscribir a mi hija en un internado, y solo la veía los fines de semana...”

Cuando su hija salió del internado se volvió muy agresiva, comenta la señora que su pareja siempre le reclamó que no sabía educar a su hija, motivo por el cual nunca pudieron volver a vivir juntos “... él nunca me dio razones por las que no quería vivir conmigo ni involucrarse con mi familia, pero yo deduje que la razón era por mi hija...” En cuanto a su trabajo, comenzó a buscar empleo en casa pues al separarse de su pareja dejó su trabajo; desde entonces hasta la actualidad es el trabajo que ha tenido.

Adultez

Al salir su hija del internado la inscribió en la secundaria, escuela donde su agresividad se agravó. Es en este tiempo cuando se embaraza de su segunda hija, pero también en este momento su relación de pareja ya no era tan buena pues habían vuelto a vivir juntos, pero su pareja se distanció de ellas, de hecho comenzaban a separarse definitivamente debido a una pelea que tuvieron, pues hasta ese entonces a pesar de no vivir juntos él se iba a quedar a la casa 2 veces por semana. Días después, un familiar de la señora le avisa a la pareja de ella que está embarazada “... yo no quise avisarle de que estaba embarazada porque no quería que pensara que con eso lo estaba reteniendo para que no se fuera...”

Historia del embarazo y crecimiento de la niña

Situación de la madre durante el embarazo

Comenta la señora que el embarazo fue planeado solo por ella, su pareja no quería que tuvieran al bebé “... yo le dije que quería un bebé porque mi hija, la primera, se iba a ir algún día y yo me iba a quedar sola, por eso quise tener otro hijo... cuando él se enteró que estaba embarazada me dijo, a ver como lo haces

pero no lo tienes, eso se me quedó taladrado en la cabeza... yo le dije que lo iba a tener con o sin su ayuda...". Sin embargo a pesar de esto, deciden tenerla y él de nuevo comenzó a ir a verla una o dos veces a la semana para darle dinero, pero señala la señora que él no estuvo con ella en el embarazo "... yo me sentí sola porque no estuvo conmigo en realidad, digo, no me quejo por dinero porque económicamente nunca me dejó, cuando venía me daba dinero, me preguntaba qué necesitaba (comida o cosas materiales), pero a los 10 minutos de haber llegado, se iba... por lo que afecto o cariño no lo recibí... en ninguna cita con el médico fue conmigo... también en ese tiempo me sentí feliz porque esperaba a mi hija, pero fracasada porque no era lo que esperaba, yo esperaba apoyo, atención de él, estar juntos... el día del parto todos fueron a verme, todos menos él..." Ante esta situación la ayudó una de sus sobrinas para las consultas médicas pues ni siquiera su primer hija la acompañó "... ella no la quiso desde el principio, cuando se enteró que estaba embarazada no lo tomó bien..."

En cuanto a salud durante su embarazo estuvo bien, no hubo ninguna complicación, los ultrasonidos, estuvieron bien, solo al momento del parto por la preclampsia, es cuando presentó complicaciones pues se le subió la presión cuestión por la que estuvo 3 días hospitalizada después de dar a luz.

Respecto a su alimentación regularmente comía fideo, carne de res, yogur, lácteos, comida que tenía en la casa donde trabaja, y fruta en la cual señala que le gustaba mucho comer manzana verde con chile y limón, fue lo que más se le antojaba "... no sé porque, pero siempre en todo el embarazo yo quería comer manzana pero que fuera verde solamente, con mucho limón y chile, después del embarazo no se me antojo de nuevo..."

Al concluir el embarazo, los médicos tuvieron que practicarle una cesárea porque presentaba preclampsia, la cual se la detectaron cuando tuvo a su primera hija y le dijeron en ese entonces que no podía tener muchos bebés.

Por lo anterior, añade la mamá que tuvo un legrado 4 o 5 años atrás, intentó embarazarse pero abortó al bebé.

Asimismo menciona que el padre no estuvo con ella el día que nació su hija “... el día que me alivié él no estuvo conmigo porque estaba trabajando en Monterrey, de hecho el día que registré a la bebé fui sola y después de 5 meses cuando bauticé a mi hija, él la reconoció como su hija, pero sólo porque su hermana le dijo que necesitaba tener también los apellidos de él sino tendría muchos problemas después...”

Lactancia y cuidados posteriores

Los primeros dos meses de haber nacido, fue alimentada con leche materna, sin embargo por cuestiones de trabajo, a los dos meses comenzó a darle leche liconsa ya que era más barata que las fórmulas. “... en mi trabajo no podía amamantarla así que opte por darle leche liconsa, mi hermana me dijo que hirviera un litro de leche con medio litro de agua y le agregara hierbabuena... así lo hice, esta leche se la daba cuando estaba en el trabajo, en la mañana y en la noche la amamantaba, pero con el tiempo ya no quiso mi leche y se inclinó por la mamila que le daba...esto fue desde los dos meses de nacida hasta el año que estuve hirviéndole la leche, después de ahí se la di entera...” Ante eso señala que su médico pediatra no lo supo porque ella sabía que no la dejarían que le diera esa leche, asimismo comenta que al inicio le dieron cólicos e incluso se empacho de leche pues tomaba casi 2 litros al día con tan solo 3-4 meses de edad, o si le daba otro tipo de leche tenía diarrea y/o vomito.

A los 3 meses de edad comenzó a darle papillas de verdura principalmente papa, zanahoria, calabazas, pollo y gerber de frutas, regularmente la fruta natural no se la aceptaba sobretodo el plátano, de acuerdo a lo que menciona la mamá era lo único dulce que comía, pues refresco, café o cualquier otra cosa con dulce era muy esporádico que lo consumiera. Las papillas se las dejó de dar a los 6 meses y comenzó a comer comida un poco más sólida.

Crianza y crecimiento

Sus primeros años de vida, su hija estuvo al cuidado de ella a pesar de que su pareja no la dejara económicamente, vivía con ella, pero su padre solo pasaba 2 o 3 días a la semana con ellas. Sin embargo con el paso del tiempo su papá

empezó a salir y a pasar más tiempo en familia con ellas, no obstante comenzaron a tener problemas de nuevo porque su otra hija con 16 años de edad tuvo un bebé y las cosas que le daba su pareja era para todos (madre, hijas y nieto)

Con 2 años y medio, su hija entra a una guardería en la cual permaneció hasta los 6 años de edad. Cuando finalizó su etapa de guardería y entró a la primaria, menciona su mamá que terminó su relación con su pareja por lo que se dividieron los días que pasaría cada quien con su hija. Desde ese entonces 3 días a la semana está con el papá y el resto de la semana con ella.

En cuanto a su comportamiento, su madre comenta que siempre ha sido muy independiente *“... desde que era bebé se fue haciendo independiente, aprendió a comer sola y no me daba lata cuando me la llevaba al trabajo, solo la dejaba en su silla y yo podía hacer mis cosas mientras ella dormía, siempre le ha gustado dormir mucho, hasta la fecha...”*

Alimentación

Cuando su hija nació, su pareja las visitaba dos veces a la semana y le llevaba pañales o lo que necesitaran, fue después de su bautizo que él comenzó a acercarse más con ella *“... después de ese tiempo, volvimos a “regresar” y yo intentaba rescatar la relación, así que su papá de mi hija nos llevaba a comer y empezó a pasar más tiempo con ella, fue en esas veces cuando ella comenzó a comer diferente, pues su papá siempre ha sido de tacos, hamburguesas, quesadillas, sopas y así, es lo que siempre íbamos a comer juntos y a ella le gustó...”* Ella comenta que fue el papá quien comenzó darle este tipo de comida junto con refrescos, gelatinas de tienda y dulces, incluso hasta la fecha su papá le compra bolsa o paquete de la comida mencionada. Lo que señala mucho, es que a la edad de 3 años su papá comenzó a darle chocolate *“...le dio a probar el chocolate, ella antes de eso no lo consumía, estaba acostumbrada a tomar su leche simple y si era con galleta no era ni tenía chocolate, pero desde que lo probó, su papá empezó a comprarle barras, galletas, dulces, leche, pan, cualquier cosa que fuera de o con chocolate, hasta la fecha es como una adicción para ella porque lo come mucho, bueno ya ahorita le bajó pero sigue consumiéndolo...”*

Por lo anterior dice que su hija come muy mal con su papá, a lo que él le dice que su hija debe comer todo “... *me dice que cuando está con él come muy bien, pero él solo la lleva a comer hamburguesas al kentucky, tacos de carnitas, como su hermana de él vende, pues ahí la lleva, o quesadillas, pero come mucho y casi siempre en la calle, hay veces que come 3 tacos enteros o 4 quesadillas... además siempre cuando me la trae, le mande leches de chocolate, gelatinas y yogur, bueno con una manzana o plátano...*” Sin embargo ella alude que eso no le sirve, porque a su hija no le gusta el yogur ni las gelatinas, solo los come porque su papá se lo da, lo que se toma por sí misma la leche de chocolate. De igual manera recalca que cuando regresa su hija de estar con su papá y de haber ido a comer con él, tiene hambre y lo que le pide es una torta o sándwich.

Por otra parte, en casa de ella, comúnmente come salchichas hervidas, nuggets de pescado, atún, sopa, frijoles, pepino, lechuga, fruta de temporada y últimamente han optado por tomar agua simple, antes tomaban solo agua de sabor artificial. En cuanto a fruta, menciona que la mayoría le gusta y verduras no ha tenido problemas con ella para comerlas, el problema está en que prefiere una torta a una fruta, ovla comida tiene que estar condimentada con cátsup o limón.

Salud

Cuenta con seguro popular, sin embargo en la mayoría de las veces cuando se enferma su hija acuden a consultorios médicos y siguen el tratamiento que los doctores le dan.

De acuerdo a su peso siempre ha estado pasada “... *siempre ha estado pasada de peso, desde que nació pesó poco más de 3.600 kg pero midió 60 o 70cm, después de dijeron que estaba pasada por 2kg por la leche que le di de bebé y según fue lo que la subió de peso, pero desde que me separé de su papá y ella empezó a irse sola con él se pasó por 10kg...*”

Por otra parte, a la edad de 5 años comenzó a dolerle la cabeza a su hija sin ningún motivo aparente, sin embargo cuando la llevó al doctor, este le preguntó por lo que consumía principalmente dulces, a lo que respondió que era el

chocolate pues en ese tiempo comía demasiado, no quería comer otra cosa que no fuera chocolate; el doctor le comentó que eso le estaba provocando los dolores de cabeza, pues era una causa para que más adelante se le desarrollara migraña, así que le retiraron el chocolate, lo hicieron pero solo por un tiempo, después volvió a comerlo de nuevo.

También hace año y medio, le dio muy frecuente infección en la garganta, así duró aproximadamente un año en el cual cada mes se enfermaba exactamente, los medicamentos que le daban era penicilina y paracetamol inyecciones principalmente, le hicieron estudios de la garganta y resultó que tenía el virus del neumococo, se lo trataron con medicamento fuerte que era para adulto ya que por el peso que tiene no le era suficiente medicamento infantil, con éste lograron eliminar el virus, sin embargo aún sigue enfermándose regularmente de la garganta, más con los cambios bruscos de temperatura. Un síntoma previo a, es el dolor de cabeza *“... cuando a ella le empieza a doler la cabeza o se marear, le empieza en las sienes y se esparce por la parte de atrás de la cabeza, cuando pasa eso, es casi seguro que se va a enfermar de la garganta... se le da paracetamol para el dolor de cabeza o cuando no tengo le doy ibuprofeno, bueno solo la mitad, pero a los 3 días ya tiene síntomas de tos...”* Aunado a esto, ella refiere que otro factor que está presente es que su papá fuma demasiado, regularmente fuma una o dos cajas de cigarro, al trabajar o cuando se pone nervioso fuma.

Hace poco más de medio, se enfermó del estómago, presentó gases muy desagradables y mucho estreñimiento, ante esto no la han medicado pues el doctor le comentó que debía tomar más líquidos y consumir comida aguada, ya que está muy chica para que tome medicinas, ella refiere que lo hizo, sin embargo aún presenta un poco de estreñimiento.

Asimismo, presenta un problema con su visión, en la escuela le comentó el profesor que no veía, la llevaron al hospital de la luz, fue revisada y resultó que tiene 5.25 en un ojo, mientras que en el otro al alrededor de 4, además de tener miopía severa y astigmatismo muy alto, *“...el doctor me dijo que no se le está*

desarrollando su cornea o algo así, al año yo la tengo que llevar de nuevo para un chequeo...”

Por su parte, la señora comenta que ella también a veces presenta dolor de cabeza, pero no sabe cuál puede ser la causa. De igual manera, desde que se separó completamente de su pareja, la niña decayó mucho académicamente le afectó demasiado la separación de ellos.

Actualmente la mamá quiere demandar a su ex-pareja por tratar de llevarse a su hija, asimismo pide una demanda por pensión alimenticia pues aunque él no ha dejado de darle provisiones materiales a su hija, la mamá alude que no le ayuda para sustentar los demás gastos.

NIÑA

Niña con sobrepeso de 7 años nacida en la Ciudad de México. Es hija de dos padres separados actualmente, cada uno con hijos propios, es por eso que su familia está conformada por 4 hermanas, una de ellas es hija de su mamá y las 3 restantes de su papá. La relación con ellas es buena, aunque convive más con una de ellas (hija de su mamá).

Relación con sus padres y hermanos.

Menciona que con sus padres se lleva muy bien, pero de los dos con quien le gusta pasar más tiempo es con su mamá, en su casa, porque ahí más amigos, primas y familia, en cambio con su papá, solo tiene un amigo y no tiene con quien jugar, por lo tanto, cuando está sola se acuesta a ver la tele.

Añade que no considera la casa de su papá como suya “... yo vivo con mi mamá, y con mi papá medio vivo porque con el solo voy 3 días a la semana, pero no me quedo a dormir nunca ahí, y con mi mamá siempre he vivido desde que era chiquita...” sin embargo en cuanto a lo material, menciona que tiene más cosas con su papá.

No obstante indica que es triste para ella que sus padres estén separados “... quisiera que estén juntos para que me den de comer juntos y que mi papá

regrese con ella... no se lo he pedido a mi papá, pero ya sé que va a decir que no...".

Como familia considera a sus primos y sus hermanas, emocionalmente ve a su mamá enojada, aburrida y feliz *"... mi mamá siempre está enojada, pero también aburrida, bueno y feliz, aunque no mucho... casi siempre está enojada..."*.

En cuanto a su papá, lo percibe preocupado por ella, triste y enojado. *"... mi papá siempre está preocupado, me imagino que por mi (risas)... esta triste y se enoja también mucho, es muy enojón..."*

Respecto a su hermana, la percepción que tiene es que está enojada, aburrida, feliz y triste. *"... ella también está enojada, pero más más aburrida, así está siempre... cuando está en la casa se la pasa durmiendo y no le da de comer a sus hijos... a veces está feliz pero luego triste por su hija..."*

Gustos

Entre las actividades que le gusta hacer es en primer lugar ver la televisión, principalmente programas como Atrapadas, dragon ball y bob esponja. No le gusta mucho leer, pero sí, las actividades al aire libre.

Percepción corporal

Ella se describe como una niña con piel blanca, medio alta (mide 1.22cm) gordita y feliz, aunque poco. *"...tengo mi piel blanquita y soy medio alta y feliz, bueno, poco..."*

Se considera gordita y sabe que esta pasada de peso, piensa que es porque come demasiado *"... noté creo que a los 4 años que estaba gordita... porque estaba muy gordita, mi ropa no me quedaba..."* Asimismo cree que debe de comer más verdura y menos chuchería ya que quisiera estar delgada pues lo que no le gusta de su cuerpo es que es gordita.

"... Quisiera bajar de peso porque quiero enflacar... lo que debo hacer es hacer ejercicio, tomar mi proteína para no comer mucho... correr e ir al campo..."

Alimentación

Menciona comer regularmente en su casa sandía, uvas, brócoli, zanahoria, lechuga, plátano, dulces, sándwich, papas, hamburguesas, refresco, pepino y atún, por lo que piensa que se alimenta más o menos, porque come verduras fruta y chucherías. Asimismo dice realizar 3 comidas al día *“...desayuno a las 11 de la mañana antes de cambiarme para ir a la escuela, como lo que me deja mi mamá en la mesa... me lo deja en un plato, después me cambio y espero que vaya el transporte por mí... en la escuela como en el recreo lo que me pone mi mamá... cuando llego a la casa ceno como a las 7 o a las 8 de la noche, dependiendo a la hora que llegue mi mamá...”*

Sin embargo, lo que más le gusta comer es pizza, seguido de sandía, tunas, uvas, manzanas. Por el contrario sus alimentos desagradables son el jitomate, la piña y el plátano. Respecto a bebidas lo que le gusta mucho tomar es la leche de chocolate *“... me gusta tomar mucho la leche con chocolate, bueno en sí todo, me gusta el agua, el jugo, todo, pero más la leche con chocolate...”*

En la casa de su mamá menciona que come, verduras, frutas, galletas con leche, pan de dulce, sándwiches y para la escuela le manda fruta o verdura, dulces y en ocasiones sándwich de jamón *“...me pone jícama, pepino, melón. Por ejemplo ayer me lleve jícama con pepino y tortas de papa con cátsup... luego me pone sándwich de jamón pero hay veces que el jamón se lo doy a mi sobrina porque no me gusta...”*

Por otra parte, cuando esta con su papá su alimentación cambia *“... cuando estoy con mi papá como quesadillas, tacos de maciza, hamburguesas, pizza, leche con chocolate, refresco... a y también verdura pero no mucha... él me compra dulces y fruta y me manda también cuando me regreso con mi mamá...”*

Actualmente está tomando una proteína de chocolate, recomendada por una amiga de su hermana.

Recuerda que cuando era más chica, su mamá le daba papilla, sin embargo los sabores que prefiere son lo dulce, ácido y salado.

Relación con los otros

Respecto a su amigos dice que son raros “... *son raritos porque unos no se peinan... además no me gustan como son, siempre quieren jugar futbol... luego siempre todos estamos separados, unos jugando con sus hermanas otros con su primos o sobrinos como yo y otros jugando con sus propios amigos...*”

Sin embargo comenta que nunca le han hecho comentarios sobre su cuerpo, en ese sentido solo le han dicho sus papás que esta gordita.

Con sus maestros la relación es buena, y les tiene respeto “... *solo cambiaría que fueran más felices, bueno solo a mi maestro... y que sean menos enojones...*”

Enfermedades comunes

Las enfermedades que ha padecido en su mayoría ha sido tos y gripa, sin embargo añade que en ocasiones le duele la cabeza y el estómago “... *siempre me da tos o gripa y hay veces que me duele el estómago... no puedo dormir cuando me duele la cabeza que casi siempre es cuando me voy a enfermar... pero casi siempre me enfermo de la garganta...*”

Asimismo, recuerda que cuando se ha enfermado el clima es frío “... *siempre el clima cuando me enfermo está muy feo... o sea... hace frío...*”

Actividades regulares

Estudia el segundo año de primaria, y el catecismo los sábados “... *no quiero pasar al catecismo, porque tengo que levantarme temprano y no me gusta...*”.

Los martes, jueves y domingos esta con su papá, él se encarga de recogerla a su escuela, la lleva a comer después a su casa y al final regresa con su mamá.

De igual manera hay ocasiones que sale de vacaciones con él, regularmente a balnearios. El resto de la semana esta con su mamá. “...*La tarea del viernes la hago el sábado, los domingos llego a las 8pm más o menos, después de que me va a dejar mi papá... ya los viernes veo videos en el celular de mi mamá, me duermo tarde y me levanto como a las 11 de la mañana...*”

Cuando esta con su mama juega con sus primos o sobrinos y van al campo a jugar futbol o ve videos en el celular de su mamá, además menciona que se duerme tarde, por eso no le cuesta trabajo despertarse temprano.

Cuando está con su papa lo que hace es ver televisión o jugar con su amigo, pero regularmente está solo. *“... cuando estoy con mi papá veo la tele... algo que le pediría es que regresara con mi mamá, pero sé que dirá que no...”*

Algunas veces se queda también con su hermana (hija de su mamá)

Años escolares

Cuando iba al kinder se sentía feliz pero ahora en la primaria se siente asustada *“... cuando estaba en el kinder me sentía feliz... ahorita en la primaria me asusto porque hay veces que a mi sobrina no la encuentro... me asusto porque si no llego con ella mi hermana me cuelga...”*

Lo que hace cuando se enoja es pegar, se enoja cuando le pegan y ella hace lo mismo.

Lo que le pone triste es que los demás estén tristes *“... Recientemente llore porque mi sobrina estaba llorando, su mamá le dijo que ya no se hiciera pipi, la regaño y ella lloró y yo llore también, me pego su sentimiento...”*

Le tiene miedo a su mamá porque a veces le pega, y cuando le da miedo empieza a correr.

Las cosas que le hacen feliz es jugar y escuchar chistes. Por otro lado, las cosas que le aburren es estudiar, asimismo las personas que son más importantes para ella son sus padres, sus sobrinos y sus hermanas *“... me da mucha flojera ir a la escuela, me da sueño las clases, bueno, me gusta mucho ir para jugar con mis amigos... me gusta por ejemplo jugar el futbol y basquetbol y los que nada más no me gustan son las atrapadas y escondidillas...”*

Menciona además que de grande quisiera trabajar en casa como su mamá, porque es lo que su mamá hace *“...de grande me gustaría trabajar como mi mamá, aunque hay veces que me gusta también hacer lo que hace mi papá...”*

Historias de vida: Caso 2

MAMÁ

Mujer de 49 años, nacida en el Estado de México; la mayor de 4 hermanos, 3 mujeres y 1 hombre. Profesora a nivel secundaria

Recuerdos de la infancia

La describe como una etapa bonita, recuerda que por lo regular en las vacaciones de semana santa y de diciembre la pasaban con sus abuelos en Iguala Guerrero. *“Para mí fue una experiencia diferente ya que era la vida en el campo y a mí se me hacía muy divertido, el clima me gusta mucho porque es muy caluroso; fue bonita la convivencia con mi abuelo y abuela; mi abuelo paterno fue una persona muy alegre y bromista, siempre nos contaba cuentos, nos enseñaba juegos, adivinanzas y nos enseñó a jugar baraja; aunque a mi abuelita eso le molestaba, ella nos hacía columpios y tenían muchos árboles frutales y nos dejaba comer la fruta”*

En relación a sus padres su infancia la describe como una etapa muy bonita hasta los 13 años, *“la relación con mis papás fue buenísima, mi papá fue obrero. Cuando regresaba de trabajar cada viernes o sábado depende su turno, él llegaba con bolsas de chupirules o bombones para que tuviéramos dulces toda la semana; cuando había la posibilidad llegaba con carnitas, bolillos y pate. Mi papá no tenía ningún vicio, mucho tiempo de su vida fue militar, entonces él llevaba una vida muy disciplinada en ese sentido y mi mamá se dedicaba al hogar con ella cantábamos o jugábamos luchitas en la cama”*. El problema con su papá fue después de esa edad porque él se fue un año a Estados Unidos América; regreso con la situación del alcoholismo *“desde que tuve 13 -14 años fue cuando mi papá comenzó con la situación de ir aumentando la dosis de alcohol, finalmente eso fue lo que le ocasionó la muerte”*.

“La relación con mis hermanos es buena, no peleamos mis papás siempre nos inculcaron el respeto y cariño, claro había veces que como niños entrábamos en conflicto pero mis papás no nos permitían los golpes todo lo solucionábamos

junto con mis papás, sin golpes, ni insultos. Cada uno tiene un carácter diferente pero siempre jugábamos los 4, éramos amigos y compañeros de juego”.

Las actividades más comunes que realizaba en su infancia eran las siguientes: *“en la mañana íbamos a la escuela, al regresar realizábamos algunas actividades que nos dejaban mis papás en el hogar como: tender la cama, barrer, hacer tarea y todo el resto del día era para jugar, en esa época no veíamos tanta televisión, si teníamos una televisión de bulbos pero se calentaba y se apagaba. No éramos tan adictos a eso, jugábamos fútbol, a la comidita, la tiendita, los quemados, las ollitas, teníamos un tambo viejo y nos gustaba rodarlo en una barranca. En la temporada que había viento mi papá nos hacía papalotes y salíamos a volarlos, cuando mis abuelitos iban a casa salíamos al campo a caminar o recogíamos hierbas y hongos”.*

“Mi mamá creció en el campo y aún conservamos todas las tradiciones comunes como el 24 de diciembre, primero de enero día de muertos, día de Reyes y los cumpleaños tratamos de que no pasen desapercibidos, aunque sea un pastel hacemos. No somos muy fiesteros, no tenemos la costumbre de ir a bailes populares en la colonia”.

En relación a las enfermedades más comunes que pareció su familia menciona lo siguiente: *“desde que yo era pequeña me enfermaba mucho de la garganta y hoy en día mis hijas también; la amigdalitis y laringitis es la que más parecemos”.* Las pérdidas familiares han sido sus abuelos, tíos, hermanos de su mamá, papá y hermano.

Hablando de la edad escolar comenzó sus estudios a los 5 años. *“Yo fui al preescolar en una escuela pública, después pasé a la primaria, terminé la secundaria y posteriormente la preparatoria en la Normal y ahí mismo terminé la licenciatura en Ciencias Sociales. Mi desempeño en la primaria considero que fue bueno, ya en la secundaria bajé un poco mis calificaciones porque mi papá se fue del país, fue más pesado porque el primer año de Secundaria mi mamá no trabajaba, pero cuando mi papá se va ella tiene la necesidad de buscar un trabajo*

porque el dinero de mi papá no llegaba muy rápido. Yo iba en la tarde a la escuela y por la mañana me hacía cargo de mis hermanos más pequeños”.

“Cuando mi papá regresa y encuentra trabajo, mi mamá aún sigue trabajando y yo me hacía cargo de la casa, le tenía que dar de comer a mis hermanos y a mi papá, y me fui a dos extraordinarios en la secundaria. Recuerdo que en la primaria aún los maestros tenían el derecho a pegarnos, yo reprobé primero de primaria porque yo no deje que me golpeará. Esto pasó porque yo no llegue temprano a la alineación después del recreo y el profesor se molestó mucho, me quería pegar yo no me deje y empieza a brincar las bancas entonces eso se le molestó mucho y me reprobó. Ya en la secundaria la dinámica era diferente, una asignatura por cada maestro recuerdo que los maestros eran muy accesibles, nos llamaban la atención pero yo me volví una niña muy silenciosa, retraída y tímida. Hubo la situación en la que muchos niños se creían de otra clase social y había subgrupos en los salones no todos se hablaban por esa situación, en mi salón yo no tenía amigas pero en otros salones sí”.

“Cuando salía de la escuela ya eran las 8 de la noche llegada a mi casa y me bañaba, a veces así algo de tarea y al día siguiente me levantaba muy temprano porque mis papás se iban a trabajar entonces tenía que llevar a mis hermanos a la primaria, darles de desayunar mandarles su refrigerio o llevárselos a la hora del recreo; regresaba hacia la comida, el quehacer, la tarea, lavaba mi uniforme y me iba a la escuela. Las personas importantes en este periodo de escuela fue mi mamá y mis amigos”.

Señala que el único mal recuerdo en esa edad escolar fue la discriminación de los compañeros por las clases sociales.

Juventud.

“Cuando salí de la secundaria y entré a la preparatoria fue muy padre porque la escuela era más grande, ya trabajaba desde los 13 años, comencé sábados y domingos de ayudante en una farmacia, después dejé de estudiar un año porque en la prepa no pase matemáticas y no pude ingresar a la normal; ese

año trabaje, junte dinero para seguir estudiando. En la Normal fue algo muy diferente porque éramos tremendos pero aun así todos nos aplicábamos a la escuela, ya tenía yo más oportunidades de salir al cine, de ir a las casas de los amigos hacer las tareas. Mi papá fue una persona que como mujeres nos restringió mucho, no le gustaba que anduviéramos en la calle ni que tuviéramos amigos, mucho menos novios, decía que la escuela era lo primero. Tenía una formación militar él era muy buen alumno era excelente tanto así que saliendo de la primaria le propusieron ser maestro; mi mamá si era muy diferente ella ya estudio grande la primaria era una persona muy alegre, bueno es muy fiestera, extrovertida, responsable y trabajadora, por lo mismo en casa habían esas características”.

Respecto a si practicaba algún deporte “mi papá en el pueblo practicaba básquetbol, nosotros desde pequeños jugábamos fútbol y básquetbol; en la Normal jugaba fútbol femenino, en aquellas épocas era extraordinario que las mujeres jugaran fútbol, pero el básquetbol es el deporte que siempre me ha apasionado”.

Menciona que cambio mucho la relación con sus padres en la etapa de la niñez a la juventud, “mi mamá se volvió más triste, muchas veces yo fui el apoyo de mi mamá por ser la mayor y ser mujer. Con mi papá se volvió una relación muy agresiva por el hecho del alcoholismo, él era muy agresivo las primeras etapas, imagino que son situaciones que él vivió en la infancia, además de la carencia económica; él siempre quiso ser profesionista pero no hubo dinero para hacerlo. Después la situación militar, la presión de la familia y el estar lejos cuando se fue a otro país y vivir situaciones que sólo él supo. Los primeros años tomaba entre semana, comenzaba desde el viernes saliendo de trabajar hasta el domingo en la noche obviamente estas situaciones se fueron agravando hasta que para él ya era estar trabajando y estar tomando, traía su cerveza o su botella con alcohol pero aun así él siempre fue responsable en el trabajo, destacó en todos sus trabajos”.

Los conflictos personales que se presentaron en esta etapa fueron confrontar a su papá, “tenía que establecer la defensa de la familia porque cuando

tomaba era muy agresivo insultaba a mi mamá y a mis hermanos, aunque mi mamá no permitió que nos pusiera una mano encima pero la agresión verbal si existió”.

“Me tocó vivir el cambio de época referente a los esquemas femeninos, en mi caso por decisión yo establecí desde muy joven que no quería casarme por la misma situación que yo veía de mi papá hacia mi mamá, yo decía no yo no quiero un marido así, mi idea del matrimonio no era eso por eso le manifesté a mi familia que no me quería casar, mi papá me decía que no podía estar sola, le comenté que si iba a tener hijos pero no quería casarme, desde los 14 años tome la decisión de ser madre soltera pero pasaron casi 10 años para que yo tuviera a mi hija la mayor, yo ya tenía 24 años y tenía casi dos años laborando en la docencia, 13 años después tuve a mi segunda hija”.

Alimentación

Pasando a la parte de la alimentación indica lo siguiente: “antes de que trabajaré realizábamos dos comidas, en casa tenemos la costumbre como en el campo temprano tomas café con un pan, al mediodía el almuerzo es un guisado, en la tarde la comida y para cenar leche o café. Mi alimentación cambio una vez que entré a trabajar yo estaba muy lejos y no había en dónde comer entonces la verdad sí había días en los que no comía hasta llegar a mi casa, solo compraba una torta una quesadilla. Siempre hemos cocinado con gas, mi abuelita si lo hacía con leña. Mi mamá nos acostumbró desde pequeños a comer todo tipo de verduras, frutas y carnes; mi mamá cocina un día verduras solamente otro día carne, por ejemplo; un día carne de res, al otro día es verdura y al siguiente pollo, en ocasiones sólo comemos dos veces a la semana carne. Lo que más consumimos es verduras”.

Referente a los sabores indica que ha tenido diferentes etapas, cuando era niña le gustaba el picante con sal y limón, desde hace algunos años prefiere el sabor dulce.

“Hubo un tiempo en el que éramos muy adictos al fresco Coca-Cola, hoy en día si tomamos refresco pero una vez a la semana y solamente un vaso, como empecé con problemas de azúcar alto desde hace como 2 años obviamente no tomamos tanto refresco, preferimos agua simple o té si es que hace frío y de vez en cuando refresco pero por lo regular agua simple o de sabor natural”.

En la actualidad considera que ha cambiado su alimentación desde que su familia comenzó a tener problemas de salud *“mi mamá empezó con problemas de salud, yo también, mi papá también; eso implica menos grasa, menos harinas; nosotros antes éramos muy adictos al pan, ahorita ya le bajamos un poco a las harinas galletas, pan y refresco. Bajamos el consumo de azúcar, ciertas carnes ya no comemos tan seguido; por ejemplo el cerdo, ni res, ahora más que nada pollo y al menos dos veces al mes comemos pescado pero con verduras empapelado y sin grasa”.*

Hablando del matrimonio la señora comenta que el papá de sus dos hijas es diferente, el de su hija la mayor también es maestro y lo conoció en el lugar que labora, *“...estuvimos saliendo como 2 años y medio antes de tener a la niña. El papá de mi hija menor lo conocía desde la primaria, mucho tiempo nos dejamos de ver pero en una ocasión nos encontramos en el camión empezamos hacer plástica y de ahí comenzamos a tener una relación, duró bastante esa relación fueron casi 10 años, nunca pensé en llegar al matrimonio con alguna de mis dos parejas, la verdad siempre he sido económicamente independiente, en cuanto a mi situación de autoestima y tomar decisiones siempre he sido muy autónoma. Desde pequeña he sido así me cueste o no me cueste siempre he tenido metas hasta lograr mi objetivo. Hasta ahora nunca he tenido la necesidad de tener un esposo, mis papás estuvieron de acuerdo con esta decisión yo siempre se los manifesté desde pequeña, obviamente al principio pensaban que eran ideas de una adolescente pero conforme fue pasando el tiempo se dieron cuenta que no era así que era una decisión que ya había tomado y me mantenía firme, así en el momento que estaba embarazada se los comenté no se sorprendieron; mi mamá por el hecho de ser mujer quería que viviera una vida tradicional, ella tenía la*

esperanza de que fuera una idea solamente y que en un momento dado yo me iba a casar pero conforme fue pasando el tiempo lo acepto sin mayor problema, nunca hubo rechazo de mis padres ni de mis hermanas, siempre sentí su apoyo”.

“Mantengo todavía contacto con el papá de mis hijas porque yo quise mantener esa relación de amistad y que en el momento que ellas quisieran tener contacto con ellos pues lo tuvieran, de hecho así fue mi hija la mayor aunque no vivió con su papá si había momentos en que se veían, salimos los tres juntos. Siempre fui muy directa con mis hijas en el momento que ellas quisieran podían ver a sus papás. Con el papá de mi hija menor es diferente, su papá tiene un carácter muy sensible hacia ciertas cosas, no tiene muy buena autoestima por lo tanto hay cosas que a mí me parecen normal y él se las tomaba muy personal, en ese sentido sí hemos tenido problemas de comunicación, más que conmigo con mi hija porque se pone en el plan de tener la misma edad que su hija, me hacer berrinche y se molesta por cosas que ya han pasado”.

En el área laboral ella se desempeña como docente de secundaria en el turno matutino y vespertino, *“me desempeño en una área que siempre fue mi vocación, con el tiempo solo decidí que no quería ser maestra de preescolar por eso de llevar a los niños al baño y darles de comer, de primaria decidí que no porque estar con los mismos niños tantos años a mí se me hacía algo tremendo. Entonces opte por la secundaria, eran diferentes niños ya no tan dependientes de situaciones físicas aunque con las problemáticas psicológicas familiares, he vivido experiencias maravillosas en mi trabajo, me gusta estar en contacto con los adolescentes; sin embargo, hoy en día ya es una situación muy desgastante, los chicos están ya muy mal formados debido a que los papás trabajamos demasiado y los queremos compensar con otras cosas”.*

“Me gusta mucho mi trabajo y creo que no he sido mala maestra ahorita tengo hijos de los que eran mis alumnos, creo que el único problema es la distancia porque me hago 2 horas de ida y 2 horas de regreso a mi casa y es tiempo que no pasó con mis hijas y con mi mamá que está enferma pero si por mí fuera no me jubilaba nunca. Creo que todas las metas que me he propuesto ya las

he cumplido, ahorita son las metas a corto plazo porque estoy a 5 años de jubilarme entonces tengo que ir pensando en esa situación porque una vez que eso suceda los ingresos van a bajar, he pensado en poner un negocio y como mi hija la mayor ya está poco tiempo para titularse espero que ella ya se haga responsable de sus gastos. Mis hijas no son exigentes no quieren ropa o zapatos de marca, son muy accesibles en ese sentido. En la escuela, mi hija la mayor es muy dedicada, cumplida y comprometida; mi hija menor no tiene esa característica y no esperaba lo mismo obviamente yo sé que son personas diferentes”.

Asimismo, comenta que la relación entre sus hijas no es muy buena debido a la diferencia de edades, “... la mayor ya es una adulta, ahorita por la escuela se la pasa fuera de casa llega solo a comer y dormir, por su carácter no es muy efusiva en la situación afectiva pero tampoco es grosera, no le gusta tanto las muestras de cariño, pero de pequeña era una niña muy amorosa me hacía muchas cartas a mí y a mis papás, su abuelito más que eso era su papá aunque ella siempre supo quién era su padre biológico. Ella sufrió de bullying desde muy pequeña por ser la preferida de los maestros, es muy responsable ante esa situación sus compañeros la molestaban en la secundaria le quitaban los lentes, le tiraba la mochila al agua, le roban los colores o su material; yo constantemente iba a la escuela pero nunca se hizo mucho porque para la trabajadora social eran bromas de adolescentes. Entonces mi hija optó por no hacerles caso, de esa manera ellos ya no se metían tanto con ella, después entra a la vocacional y fue más dedicada a la escuela. Ahora está por terminar su carrera de químico farmacéutico”.

“Es una niña sana y casi no sale a fiestas si acaso el día de su cumpleaños, es de pocas amigas siempre me pide permisos, es una persona madura; desde hace algunos años le digo que tenga novio, pero no sé si no se sienta segura o sienta que es una pérdida de tiempo”.

Hablando de su hija la menor ella la describe como una niña muy temperamental, piensa que es porque está entrando adolescencia, “... mi papá tiene 3 años que falleció y para mi hija la menor fue un golpe emocional muy

fuerte, mi papá era su todo, al faltar ella entró en muchas crisis, le cuesta trabajo seguir una autoridad porque mi papá la acostumbro a que ella mandaba entonces lo que ella decía lo hacía mi papá, él la adoraba. Ahora cuando le pedimos que nos ayude en algo ella dice que no, que lo haga otra persona; es una niña muy cariñosa y amorosa ella sí dice que la abracé, que le den besos y que le pongan atención. Es muy inteligente y deductiva, se resiste a muchas cosas pero cuando ya vence esa situación es muy lista. Yo siento que lo que le afectó mucho fue el fallecimiento de mi papá, el convivir con mi mamá también es muy desgastante porque ella no tiene la edad para tenerle paciencia, mi hija la mayor es poco tolerante y yo con las jornadas de trabajo no estoy con ella y aparte la agresión que recibe desde finales del preescolar por burlas que le hacen en la escuela. Cuando ella entra a segundo de primaria comienza aumentar mucho su peso; ante esta situación el profesor no le ayuda mucho porque es una persona que se burla de los propios alumnos, es el primero en poner apodos considerando que es una forma de relacionarse con ellos”.

“Mi hija mayor es una persona muy perfeccionista y le exige demasiado a su hermana menor, yo hablo con la mayor y le digo que tenga presente que su edad es muy distinta, que no quiera que razonen de la misma manera, discuten mucho pero independientemente de los choques que tienen como hermana ellas se quieren mucho cuando una de las dos se enferma se cuidan entre las dos. Las exigencias de mi hija mayor son porque quiere que haga bien las cosas para que no llegue a sufrir, pero como mi hija la menor es muy sensible a las críticas y comienza a llorar de coraje. Con la mayor soy muy estricta, no las golpeé pero sí trato de inculcarles valores; mi hija menor es muy lista, cuando se lo propone mejora las cosas. Desde casa les tratamos de dar buenos ejemplos, no se les permiten las malas palabras”.

“Mi papá asumió la imagen paterna, a ella le afectó mucho ver las etapas del alcoholismo de mi papá y cuando él se ponía agresivo a mi hija le daba mucho miedo”.

“... mi hija mayor no es tan afectiva y cuando la menor lo hace con ella se molesta. Mi hija la menor no acepta culpas, errores y no acata indicaciones, yo la defino como una persona muy sensible, amorosa, con muchos miedos hacer las cosas bien y que se le reconozca. Tiene muchas habilidades pero no le gusta esforzarse para hacer las cosas, tiende a evadir responsabilidades”.

Historia de vida en relación a la niña

Embarazo

“Mi embarazo con mi hija menor fue difícil porque no me percaté que estaba embarazada hasta que tenía varios meses y en mi caso siempre la prioridad ha sido el trabajo entonces la atención médica fue cuando tenía casi 5 meses. Si tomé calcio y hierro en ese sentido si me atendí, ella nació en agosto y por lo regular son las fechas en las que yo tengo más trabajo por el ciclo escolar que va iniciando. En estado de emociones, no me sentía embarazada yo continuaba con mi ritmo de trabajo normal, en el trabajo no se enteraron hasta que pedir mi incapacidad. Mi papá adoraba a su nieta, en una ocasión se me ocurrió decirle que como no tenía nada que hacer le había comprado ese entretenimiento y se lo tomó muy en serio entonces antes de que se agudiza la situación del alcohol mi papá la llevaba a todos lados”.

“Mi embarazo se puede decir que sí fue planeado y mi alimentación en ese tiempo era muy mala y hasta la fecha es un problema muy grande que tengo y la consecuencia es la alta de azúcar; no hay en donde se coma bien, en las cooperativas de los niños siempre la torta o quesadilla y comer eso diario no me gusta; desde hace 2 años para acá tenía una señora que me llevaba la comida pero ahorita ella tuvo algunos problemas y ya no me puede llevar. El embarazo con mi hija menor sí fue muy difícil en ese sentido de la alimentación”.

“Un poco antes de saber que estaba embarazada se rompió la relación con mi pareja, no se dio la oportunidad de decirle, debido a la situación por la que nos separamos no me era posible tener un contacto con él. Asumí la situación sola, su papá la conoció ya casi cuando la niña iba a cumplir un año. Yo soy de la idea de que si los papás quieren estás ahí por mí no hay ningún problema y procuró tener

una relación buena para que ese no sea el pretexto de que ellos no vean a mis hijas, aunque como buenos padres mexicanos toman muchos pretextos para no ver a sus hijos, mi hija nunca ha tenido tanto apego con su papá por eso cuando fallece su abuelito es un golpe fuerte para ella; después de que murió mi papá dos veces me dijo que ella también se quería morir y de hecho una noche ella me reclamó porque cuando mi papá estaba muy grave me lo llevé al hospital y ella me reclamó esa situación porque él ya no regreso a casa”.

Referente a las enfermedades que la niña presenta a parte de su obesidad, son las siguientes: *“el médico me dijo que es muy propensas a desarrollar diabetes es intolerante al azúcar cuando come dulce inmediatamente el cuello se le comienza a manchar. Me dijo un médico que le hiciera un examen de tiroides para descartar que por esa situación sea su obesidad, pero necesito faltar varios días al trabajo entonces estoy esperando unas vacaciones en las que tenga más tiempo para llevarla. Por lo regular en mi familia siempre ha sido la situación de la garganta, ha estado en tres tratamientos de estreptococo dorado, es un virus de la garganta, el médico me dijo que era difícil erradicar el virus porque todos nos tenemos que poner en tratamiento, en ese tiempo habíamos 10 personas viviendo en casa, mi hermana y sus cuatro hijos se fueron a vivir un tiempo a mi casa. Desde pequeña estaba 15 días bien y 15 días mal, conforme fue creciendo se fue enfermando un poco menos. Ella presenta muchas alergias le hicieron un estudio y resulto alérgica al pasto, perros, huevo entre otras cosas. Aunque come huevo y tenemos perritos no ha presentado ninguna reacción. Además tiene el pie plano y la situación del sobrepeso”.*

“El tiempo de embarazo estuve sola, él quería tener un bebé conmigo entonces ella fue deseada pero no tan planeada. Cuando me enteré que estaba embarazada me puse muy contenta porque era mi intención volver a tener un bebé, en el momento en que nació me sentí muy alegre, me la pasé llorando todo el momento del parto, ambos han sido cesárea. A mi hija menor la amamante un mes, porque no fue suficiente la leche, le tuve que dar fórmula; a los 3 meses

comencé a darle probaditas de fruta y verdura ya más grande comenzamos a darle carne y huevo”.

Considera que la crianza de su hija ha sido un poco accidentada por las situaciones que ha vivido en la escuela y la muerte de su abuelo *“...por cualquier llamada de atención ella dice que no la quieren, si yo llego a subir un poco el tono de voz ella piensa que ya me enojé, sin embargo, creo que se le ha educado con valores y respeto”.*

“Lo que respecta a su desarrollo físico, ella siempre ha sido una niña muy grande, es más en el momento de la cesárea no podían nacer, porque estaba gigante no cabía en la abertura entonces la verdad sí fue un poco agresivo para ella poderla sacar porque el anesthesiólogo tuvo que ayudar para sacar la presión, la sacaron de la carita y le hicieron un moretón en un pómulo”.

“Desde pequeña ha estado siempre al cuidado de mi mamá y papá, la distracción de la niña es la televisión, música y la compañía de mi mamá, porque no la dejan salir a la calle”.

Por otro lado, la alimentación de la niña está basada en lo siguiente: *“por la mañana toma leche y pan o una quesadilla, su refrigerio por lo regular es el guisado de un día antes, siempre y cuando sean cosas que no se tengan que calentar; le mandan verduras con pechuga o un emparedado, agua natural, un yogurt o una gelatina. Cuándo regresa se le da de almorzar, tomar una siesta de media hora; posteriormente entre 5 o 6 de la tarde ella vuelve a comer guisado, sopa y agua, por la noche de nuevo pan, leche o té, en ocasiones le damos permiso de tomar media taza de café porque a ella le gusta”.*

“Los alimentos que a ella le gustan mucho son las frutas como la naranja, melón, papaya, sandía, pepino, jícama y zanahoria con limón y chile. Le gusta casi toda la comida menos el morrón. Lo que comemos más es pollo y consume mucha verdura al vapor”.

“Cuando se enferma, en ocasiones sólo lo hace para llamar la atención, cuando es algo serio y nos damos cuenta que no está mintiendo la llevamos al médico. De pequeña se enfermaba mucho de la garganta ahorita ya no tanto, en el invierno que acaba de pasar se enfermó tres veces de la garganta es la época en la que se enferma más. Igualmente, está en tratamiento de ortopedia por su pie plano, con zapatos ortopédico y plantillas”.

“Seguido se queja del dolor en las rodillas por el sobrepeso y porque no usa mucho tiempo los zapatos ortopédico, llega de la escuela y se los quita. Estuvo en tratamiento por intolerancia a la azúcar pero eso se le quita al dejar de comer azúcar porque si lo hace se le comienza a manchar el cuello”.

“No realiza ningún tipo de ejercicio físico, la situación es que nos dan miedo de que salga sola a la calle. Hemos buscado actividades físicas pero es muy difícil porque la mayoría de los ejercicios son de alto impacto, ella no los puede realizar por el sobrepeso y por su pie plano; su papá le buscó danza, pero no puede hacer por el movimiento de rodillas y cadera, entonces la opción que estamos buscando puede ser yoga pero es muy difícil por los horarios y porque son puros adultos”.

Las emociones que piensa experimenta su hija, es el enojo, *“...ahorita mucho coraje por la impotencia de qué se le limita y no sabe manejar su frustración, eso le provoca su descontento y que se ponga a llorar, considero que es una niña alegre todo el tiempo se está riendo aunque ella dice que no es feliz. A mí siempre me anda buscando para apapacharme, besarme o para que yo la abracé a ella; con su abuelita no porque de repente se harta, aunque siempre con ella es atenta y servicial. Con su hermana mayor siempre trata de buscar su aceptación”.*

“Procura ser atenta respetuosa y educada según ella le da vergüenza la gente pero ya te agarra confianza se lleva muy bien con ellos”.

Al preguntarle qué piensa del sobrepeso, ella respondió. *“... es una manifestación emocional, un desajuste porque yo también lo he vivido y lo sigo viviendo. Creo que es una situación emocional porque no sabemos manejar las*

emociones, por parte de la familia de mi mamá, tíos y mis abuelos tienen diabetes. La situación del sobrepeso nos orilla a varias enfermedades, de la familia de mi mamá todos padecemos de las rodillas y las articulaciones debido al sobrepeso”.

“El sobrepeso de mi hija pienso que es emocional porque ella no era tan gordita, tenía un peso promedio, creo que todo comenzó desde el momento en que muere mi papá”.

Finalmente, se mencionan los acontecimientos más importantes en la vida de la señora. *“...desde joven estaba en las escuelas que he querido, salir de la normal a pesar de muchas cuestiones económicas, tener una carrera, ya que soy la única de mis hermanos que lo hizo. El hecho de recibirme, porque tuve que trabajar y estudiar, volverme una persona autónoma. Después el nacimiento de mis hijas, tener un buen trabajo. El fallecimiento de mi papá”.*

“... a mi hija le afectan mucho los fracasos escolares, pero eso es porque ella no se esfuerza, tiene muy poco entusiasmo y dedicación; también el fracaso con sus amistades porque ella siempre se está quejando de que ella es la buena y los amigos son malos. Obviamente ella quisiera ser delgada pero ella no se empeña por mejorar las cosas”.

“En mi caso creo que es la situación emocional con las parejas que tuve, pero como mi idea no era llegar al matrimonio y nada de eso, no lo considero tanto como un fracaso si no como algunas situaciones en las que una relación no se da como uno espera. Ahora es la frustración de mi trabajo, es un impedimento para estar con mi familia ya que me absorbe mucho tiempo pero no lo puedo dejar porque entonces eso implicaría que no tendríamos recursos económicos”.

ABUELA

Mujer de 74 años, nacida en Iguala Guerrero, tuvo 10 hermanos 5 hombres y 5 mujeres, una de ellas murió de pequeña. Actualmente es ama de casa.

Abuela materna de la niña, desde que nació la menor ella ha sido la persona encargada de su cuidado y crianza.

Infancia

Respecto a su infancia la señora menciona que fue muy feliz por un tiempo, porque después de que falleció su mamá las cosas comenzaron a cambiar debido a que su padre los llevo a vivir con su tía, *“yo era muy feliz con mis padres pero cuando falleció mi mamá todo cambió y sufrí mucho; ella murió en un parto y mi papá nos llevó por Toluca a un pueblo estuvimos viviendo con la hermana de mi papá, en ese lugar nos trataron muy mal porque los hijos de mi tía hacían travesuras, entonces nos regañaban y pegaban muy feo por culpa de ellos”*.

La navidad es uno de los momentos felices que recuerda con sus padres *“Desde pequeños nosotros seguimos las tradiciones navideñas, mis papás se ponían hacer buñuelos y el día de reyes hacíamos una fogata todos juntos, no nos traían muchos juguetes pero ellos siempre fueron muy cercanos a nosotros”*.

Adolescencia y Juventud

Años después su papá se fue con otra señora y debido a la situación que pasaban en casa de su tía, decidió llevarse a su hijos a vivir con él y con su nueva pareja; lugar en el cual los trataron mal; finalmente el mayor de los hermanos decide llevarse a los niños a su casa *“ mi papá se casó con otra señora y con ella siempre estábamos en pleitos por esa razón mi hermano y su esposa decidieron llevarme a vivir a su casa junto con mis hermanos más pequeños; en el día yo hacía mi quehacer, mi cuñada y yo nos dividíamos las tareas del hogar”*.

“Mi juventud fui muy feliz, es la etapa que recuerdo con más felicidad. Recuerdo que mis hermanos eran muy celosos pero mi cuñada me ayudaba para poder salir a los bailes, me iba con una amiga y con mi cuñada. A pesar de que yo no tenía una mamá yo fui feliz, mi cuñada era muy buena conmigo”.

En relación a la escuela tuvo la oportunidad de estudiar solamente hasta sexto año de primaria *“me gustaba mucho la escuela pero cuando murió mi mamá ya no pude ir porque tenía que cuidar a mis hermanos, yo iba a la escuela nocturna sólo éramos puros adultos”*.

"Cuando iba a la escuela ya era muchacha grande, me gustaba mucho ir, me nombraron la presidenta de la sociedad de alumnos y hacíamos baile cada 8 días".

Con relación al deporte indica que nunca le gusto, ella prefería hacer otras actividades.

Matrimonio

Respecto al matrimonio conoció a su esposo por medio de su cuñada (hermana de su esposo); puesto que, ambas asistían a la misma escuela y se hicieron amigas, menciona que en ocasiones ella la invitaba a comer a su casa *"ella tenía un ranchito y seguido nos invitaba a comer elotes, recuerdo que tenían árboles frutales y nos invitaban a comer de la fruta de la temporada. Después de que lo conocí duramos un año como novios, mi papá no lo quería pues era muy celoso y si hubiese sido por él yo creo que no me hubiera casado. Mi hermano es el que nos ayudó para que nos pudiéramos casar"*

Posteriormente con ayuda de su hermano lograron casarse y tuvieron cuántos hijos, *"todos mis hijos fueron deseados, mi primer hija la tuve a los 26 años, el segundo a los 28 después a los 29 y el último a los 33. La relación con mis hijos es muy buena, fueron buenos muchachos con ninguno he tenido problemas. Mis embarazos fueron muy normales, por parto natural. La alimentación durante mi embarazo era según las posibilidades porque no podíamos comer cosas caras yo siempre inventaba guisados creo que comíamos regular"*

Asimismo, durante sus periodos de embarazo llevo un seguimiento médico en el seguro social *"durante el embarazo mi esposo siempre estuvo conmigo. Yo amamante a todos mis hijos, sólo uno de ellos nunca quiso, tampoco quería el biberón entonces le preparaba su leche en una taza y así se la tomaba. Cuando intentaba amamantarlo él vomitaba".*

"La crianza de mis hijos yo creo que fue normal, no me daban muchos problemas cuando los corregía era con palabras o a veces a trancazos aunque no eran niños muy rebeldes, siempre estuvieron al cuidado de mi esposo y mío. Mi

esposo también los reprendía pero a él no le gustaba pegarles, a mí sí porque yo pasaba todo el tiempo con ellos; no es que me gustará pero yo veía la manera de corregirlos”.

“La relación con mi esposo fue muy buena, ya en los últimos años cuando él comenzó a tomar alcohol iniciaron los problemas. Nosotros éramos pobres pero aun así éramos muy felices con mis hijos”.

Durante su matrimonio hubo una época en la que la situación económica era difícil, su esposo decidió irse del país (se fue a E.U.A), para buscar nuevas oportunidades; ante esta problemática la señora tuvo que comenzar a trabajar. *“Trabaje en un restaurante de comida china y después en una empresa en donde solamente dure aproximadamente año y medio porque hubo recorte de personal y despidieron a los que éramos nuevos. En el restaurante dure aproximadamente 15 años me gustaba mucho trabajar en ese lugar, siempre me ha gustado todo lo que tenga que ver con la cocina”.*

Enfermedades

Por otra parte, menciona que sus padres casi no se enfermaban, *“mi papá padecía mucho de la presión pero ya cuando era una persona adulta, siempre fue muy fuerte y casi no se enfermaba, mi mamá tampoco no se enfermaba mucho yo nunca llegué a ver que fueran con un doctor”.*

En lo que refiere, la señora actualmente padece algunas enfermedades además de la obesidad, *“ahorita padezco del corazón por la presión alta, tengo cataratas; llevo un seguimiento médico de mi enfermedad pero de pequeña no fui enfermiza ahorita creo que ya es por los años; también tengo unas bolitas en la garganta pero ya me están atendiendo. También problemas en la columna, tengo 4 vértebras pegadas pero en el seguro me dijeron que no me pueden operar porque me puedo quedar inválida, por eso no puedo permanecer mucho tiempo de pie ni caminar mucho”.*

De la misma manera, dice estar preocupada por la obesidad de su nieta, pues no quiere que en un futuro sufra de enfermedades *“a mi nieta nosotros la reprimimos para que no coma mucho pero cuando la vemos ya está comiendo*

algo, creo que es ansiosa y en ocasiones mentirosa. Me da miedo la situación de su sobrepeso”

“El sobrepeso es algo muy malo porque yo lo he tenido y ahorita padezco de mis piernas Pero yo siempre fui gordita al igual que mis hermanos; mi mamá si era delgada”

Alimentación

De acuerdo con la alimentación considera que siempre ha sido a sus posibilidades, a ella le gusta mucho cocinar e inventaba guisados *“siempre hemos hecho 3 comidas: el desayuno, comida y cena; antes cocinábamos con leña ya cuando existen las estufas lo hacíamos con eso. Consumimos siempre carne pero lo hacíamos con verdura y una sopa con frijoles; a mí me gusta mucho el pozole. Siempre hemos tomado café por las tardes y en la comida agua o refresco. Ahora mi alimentación consideró que sigue igual sólo que tratamos de comer menos carne”*. Es importante mencionar los sabores de su preferencia: salado y picante.

Actividades que realiza actualmente

Actualmente su rutina es la siguiente: *“me levanto hago el desayuno y le pido a alguien que vaya a comprar las cosas para hacer mi comida, hago mi comida me pongo a ver telenovelas, en ocasiones me duermo por las tardes pero tengo que estar al pendiente de mis nietas, siempre las he cuidado desde pequeñas”*.

“me llevo muy bien con mi familia, me hacen reír y hacen relax conmigo, es felicidad”.

“Creo que logre lo que quería que era tener una familia, no considero que tuve o algún fracaso en mi vida. Los acontecimientos más fuertes que tuve vivir fue la muerte de mi esposo y de mi mamá”.

Finalmente, se le pregunto cuál es su opinión al respecto de que una de sus hijas (la mamá de la niña con la que se trabajó) desde los 14 años decidió ser madre soltera. *“Ella nos culpó a mí y a mi esposo, nos dijo que ella no se quería casar que sólo quería el permiso para que tuviera una hija; lo dijo desde que era joven, ya era profesora cuando tuvo a la niña y nosotros la apoyamos”*.

NIÑA

Niña de 10 años, nacida el 23 de agosto en el Distrito Federal, hija de la segunda relación de su madre; nunca ha vivido con su papá. Actualmente su familia está integrada por su mamá, su media hermana (mayor que ella) y su abuela materna.

Estudiante de quinto grado de primaria.

Desde pequeña ha estado a cargo de sus abuelos maternos, su abuelo representaba la figura paterna, él falleció hace un par de años.

Relación familiar

La niña menciona que las actividades que le gusta realiza con su familia son las siguientes: *“con mi mamá me gusta platicar; en ocasiones juego con mi hermana, vemos televisión y a mi abuelita a veces le ayudo a preparar la comida o con el quehacer de la casa”*

Asimismo, ella señala que cuando está con su familia las emociones que experimenta es felicidad y en otras ocasiones enojó, *“felicidad es cuando no me regañan, porque en ocasiones se enojan conmigo cuando hay cosas que ellos no quieren que haga”*

Respecto a la relación que lleva con su mamá, la niña la define como “más o menos”, *“en una parte está bien y en otra está mal; está bien cuando pasa tiempo con nosotras y le importamos y mal cuando nos deja y nos abandona. Quisiera pedirle que me entendiera, que me pusiera un poco más de atención”*.

Por otra parte, es importante mencionar que la niña nunca ha vivido con su padre y pocas veces han convivido; él no la busca por problemas con la abuela de la menor *“pienso que él debería de entenderme y que no se enoje conmigo; que si va a venir a verme no me interrogue sobre las cosas que hace mi mamá, nos llevamos bien, pero yo le pediría me visitará más y que ya no sea tan malo conmigo”*.

De igual manera, señala que no le importa que su mamá tenga otra relación, pero en ocasiones siente que le da más prioridad a su novio que a sus hijas y el hecho de no haber vivido con su padre no le molesta, porque para ella su abuelo siempre ocupó ese lugar, *“sí mi mamá está feliz con otra pareja pues está bien, si ambos están con otra persona está bien; no me importa que mi mamá no hubiera formado una familia, creo que así estamos bien porque con el papá de mi hermana o el mío nuestra vida hubiera sido un desastre”*

“Mis papas nunca vivieron juntos, a los tres años aproximadamente mi mamá me presentó a mi papá, pero a mi daba miedo porque no lo conocía, él me decía soy tu papá; le contestaba que yo no tenía papá, él decía que sí que él lo era. Tiempo después con la convivencia él me comenzaba a regalar cosas y de esa manera yo comenzaba a quererlo, pero aun así me daba pena estar con él; lo que hacía era esconderme detrás de la gente. Mi mamá me decía que lo abrazara, pero me daba pena hacerlo solo me gustaba que me hiciera cosquillas con su barba. Después empezamos a convivir más y deje de tenerle miedo, aunque todavía me daba pena, pero después de un tiempo se me quitó”

“Ahora tengo coraje con él porque nada más pone pretextos para ser la víctima, se escuda en eso para no buscarme. Siento que ya no me entiende, no le puedo hablar por teléfono porque me hace sentir mal, me insulta; por ejemplo, una ocasión me dijo que era una tonta y que no estudiaba. Ya tiene aproximadamente un año que no lo veo, no ha hecho nada por buscarme ni por hablarme, yo he sido la que tengo que hacerlo; le llamé hace como una semana, me dijo que cómo estaba y le pregunte por qué no me visitaba, me dijo que, por la culpa de mi abuelita, eso ya tiene más de un año; empezó a decirme cosas de mi abuelita y comencé a llorar, no quería hablar más con él, solo le dije adiós”

Tiene una media hermana de 24 años, estudiante en el Instituto Politécnico Nacional, viven juntas y ninguna de las dos conviven mucho con su respectivo padre, se expresa de la siguiente manera de ella: *“Sobre mi hermana yo pienso que a veces es muy enojona por todas las tareas que tiene en la escuela, pero en*

ocasiones ella me trata bien, con ella me llevo bien porque jugamos, vemos videos; solamente le pediría que no se enoje por razones que no importan tanto, me regaña porque no pasó más tiempo con mi abuelita, porque no me interesó en mí y en mi persona o cuando quiere que ya la deje de molestar”

Con la abuelita la relación no es muy buena porque dice la niña que todo el tiempo la está regañando, sin embargo, es con la que pasa todo el día, pues prácticamente su abuela ha sido la responsable de criar a sus nietas.

Escuela

Por otra parte, al preguntarle de su vida escolar la niña menciona que el preescolar es la etapa que recuerda con alegría, porque ahora en la primaria le han llegado hacer burla por su peso *“el kínder era la época en que me sentía feliz porque nadie me decía lo que estaba bien o lo que estaba mal, ahora en la primaria me siento un poco mal, me pone nerviosa estar aprendiendo cosas que no sabía y hay cosas que son muy malas; por ejemplo, ya no puedo jugar, me doy cuenta que mi mamá ya no es tan buena con nosotros, mi papá ya se puso payaso”*

“ya me doy cuenta de muchas cosas que pasan y sé que no todo es felicidad”.

De igual manera, el profesor que actualmente tiene influye en que no le agrade ir a la primaria, la niña menciona que él es una persona grosera y que es el primero en poner apodos a sus alumnos, pero que a ella hasta el momento no le ha dicho nada. Además, señala que les grita todo el tiempo *“no entiendo porque a veces nos regañan, mi maestro dice que estemos en silencio y él empieza a gritar por cosas sin razón”*

Relación con los demás

En torno a sus amigos indica que muchas veces ellos se enojan porque no les gusta que les hable a otras personas, tiene pocos amigos en su salón debido a que no le gusta el comportamiento de algunos compañeros, *“mis amigos a veces me dan consejos, son buenos conmigo; sin embargo, lo que no me gusta de ellos*

es que en ocasiones son payasos, luego no me puedo juntar con otras personas porque se enojan. Mis compañeros de clase unos son buenos y otros son payasos, los que son buenos no juzgan a las personas por su físico y los payasos si lo hacen, otra cosa que no me gusta de ellos es que no son tan felices porque siempre están enojados”

“Lo que más me gusta hacer en la escuela es jugar en el recreo a las atrapadas y a veces estudiar”.

Alimentación

Con su papá nunca hubo un vínculo relacionado con su alimentación, señala que sólo la visitaba por un rato, nunca llegaron a comer juntos a excepción de una ocasión *“él no me daba de comer, tampoco cuando llegaba a salir con él, sólo recuerdo que una vez cuando fui a su casa me invitó a comer, me dio pechuga con ensalada y en una ocasión me regaló chocolates y Chetos. Ahora ya tiene tiempo que no lo veo”*

La alimentación de la familia siempre ha estado a cargo de la abuela, puesto que la mamá de la niña trabaja doble turno y menciona que no le da tiempo de hacer de comer, ella solo está pendiente de que no falte nada en el hogar, *“cuando mi mamá llega a preparar los alimentos, lo que ella me da es pechuga con ensalada o quesadillas, ahora también me da fruta”.*

La fruta que más consume es la piña, pero le gusta más la naranja. A la escuela en ocasiones se lleva un sándwich, fruta o lo que comieron el día anterior, sino lo hace se compra torta o sándwich de la escuela. Las comidas que hace al día son cuatro, menciona que por la mañana toma café o leche y un pan, cuando llega de la escuela su abuelita le da de almorzar la comida del día anterior o quesadillas, posteriormente come a las 5pm sopa con un guisado, finalmente en la noche toma leche, pan o galletas.

Su comida favorita es crema de champiñones y ensalada de brócoli, no le gusta la sopa de almeja y el chile morrón. En la escuela consume comida rápida

como: hamburguesas, hot-dogs o gorditas. Señala que toma agua simple (aproximadamente un litro al día), agua de fruta natural o refresco.

"Yo sé que mi alimentación no es adecuada porque no realizo todas las comidas y no como muchas frutas y verduras, debería de comer más frutas y verduras, menos carne y comida chatarra".

Cabe destacar que los sabores que prefiere son el dulce, picante y ácido.

Enfermedades.

Referente a las enfermedades señala que constantemente presenta dolor de estómago, además el médico le dijo que tiene prediabetes, *"cuando estoy enferma me siento mal porque pienso porque me enfermo y me siento culpable conmigo misma"*, en la época que se enferma más en invierno y algunas veces en verano.

Percepción corporal

Ella se describe como una niña "gordita", que tiene problemas consigo misma, lo único que me gusta es mi cabello, *"no me gusta mi cuerpo y me preocupa porque no quiero que me de diabetes"*

Ella menciona que se dio cuenta que estaba un poco más "gordita" cuando iba en primero de kínder, *"me di cuenta del físico de los demás y aparte porque me hacían burla, esto hizo que me sintiera mal y le dije a mi mamá, ella me dijo que le echara ganas y que ella iba a ver cómo me puede ayudar. A veces me siento incómoda con mi cuerpo, me han hecho comentarios sobre mi peso, me han dicho que, porque soy así, que no sirvo, que estoy fea. Lo que más me molesta de mi cuerpo es estar gordita y no poder hacer lo que debería hacer, mi peso me limita a muchas cosas, me gustaría ser delgada"*.

Emociones

Con respecto a las emociones, indica que no le gusta que le griten y la regañen por cosas que no hace, *"cuando me enoja a veces me quedo callada, me voy a mi cuarto o no le hablo a la persona que me regaña"*.

“Las cosas que me ponen triste es que no me dejen hacer lo que yo quiero, que no me pongan tanta atención; cuando me siento triste a veces me encierro en mi cuarto y lloró. Me asusta que no le importe tanto a mi familia, que me enfermó lo que a mí me hace feliz es hacer las cosas que quiero; por ejemplo, salir a caminar. Las cosas que me hacen reír es que a veces me digan chistes o me hagan cosquillas y cuando estoy contenta lo expresé riéndome o llorando de felicidad”.

“estoy feliz cuando estoy con mi familia, las personas más importantes para mi es mi hermana su tía y su mamá”.

Actividades que realiza en su tiempo libre

En su tiempo libre le gusta ver videos de manualidades en YouTube y escuchar música en inglés, cuando pueden ir al parque juega basquetbol y el voleibol.

Planes a futuro.

Menciona que cuando sea grande le gustaría ser chef o doctora.

“Me gustaría bajar de peso por salud y para que no me enfermó rápido. Quiero tener una buena alimentación, hacer ejercicio y tomar muchos líquidos, para poder sentirme cómoda consigo misma”.

ANÁLISIS DE HISTORIAS DE VIDA

CASO 1

Papá

Edad: 53 años

Ocupación: Electricista

Primeros años de vida, infancia y niñez

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	No menciona sobre las actividades que realizaba con ellos, ni entre ellos.	Su abuelo padeció de la próstata.	Su abuela no tenía enfermedad visible, sólo estaba caminando y se cayó. Al parecer fue un paro al corazón.	Siempre fue y ha sido muy buena la relación entre él y la familia de su mamá.	Menciona que dentro de la familia hubo mucho amor, por parte de él hacia ellos y viceversa	-	-	-	Atribuye que ellos siempre fueron amorosos entre ellos y con él.	No tuvieron oportunidad de ir a la escuela	No menciona actividades a realizar.
Abuelos paternos	-	-	-	Siempre hubo rivalidad entre familias, nunca se creó una buena relación entre él y ellos.	Enojo	-	-	-	-	No tuvieron oportunidad de ir a la escuela	-
Papá	No hacían actividades juntos.	Tomaba pero no era alcohólico.	Muere por un derrame cerebral	Siempre fue un hombre orgulloso, machista, nunca se estableció relación con él	Enojo	Amargo	Comía lo que hacía su esposa en casa.	-	Siempre fue muy autoritario, les pegaba a su mamá y a él.	No tuvo oportunidad de ir a la escuela	Trabajaba en campo
Mamá	-	-	-	Las relaciones con ella siempre han sido buenas.	Miedo por parte de su mamá hacia su papa	-	Se basaba en nopales, arroz, sopa aguada, papas y verdura.	-	Sumisa, jamás decía nada, sólo hacía lo que le indicara su esposo.	No tuvo oportunidad de ir a la escuela	Ama de casa
Hermanos	Todos trabajaban, no tenían mucho	No menciona ninguna en ellos.	No ha fallecido nadie.	Entre ellos eran y son muy buenas aún sus	Cariño	-	Comían lo que hacía su mamá en casa	-	Apoyo	Sólo algunos estudiaban	

	tiempo para estar juntos			relaciones. Hay apoyo mutuo.							
	El señor empezó a trabajar puesto que lo que le daba su papá no le alcanzaba para mantener su escuela	Fue muy sano, no se enfermaba y cuando lo hacía era por gripa o tos.		Intentó llevarse bien con su papá y la familia de él, no funcionó. Sólo fue buena relación con su mamá y con su familia de ella.	Enojo		Se basaba en nopales, arroz, sopa aguada, papas y verdura.			Estudió hasta el cuarto año de primaria	Trabajó vendiendo paletas, lavando carros, limpiando zapatos y cargando las cosas de las señoras

Adolescencia, juventud

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Vivía con sus padres, sin embargo iba frecuentemente de visita con sus abuelos maternos	Se dedicó a trabajar solamente. Con sus abuelos les ayudaba a los quehaceres del hogar.	Argumentas ser muy sano.	-	La relación con su padre no fue buena, seguía teniendo problemas porque lo desobedecía en todo.	Enojo	Picante Grasa	Empezó a comer en la calle. Lo que más le ha gustado son las carnitas y la barbacoa desde entonces.	Jugaba con sus amigos futbol.	Se considera en ese entonces una persona muy rebelde	Estudiaba la primaria. Sólo terminó hasta el segundo año de secundaria.	Comenzó a trabajar como ayudante de electricista en su segundo año de secundaria
Conoce a su primer pareja con quien se casa y tiene 3 hijas	Solía salir a comer con su familia.	Argumenta tener buena salud.	-	Se separa de su padre, él se va a rentar sólo. Se lleva muy bien con su pareja.	Enojo	-	Busca los puestos más cercanos a su trabajo para comer	Practicaba los fines de semana futbol.	Fue una etapa muy buena en la que pudo hacer lo que quería.	Ya no sigue estudiando	Encuentra un trabajo mejor en fábricas

Aduldez-Actualidad

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Vive con su esposa y sus tres hijas.	Acostumbra estar trabajando. Pasa más tiempo con sus hijas que con su esposa.	-	-	Se lleva bien con su esposa en un primer momento, sin embargo comienza a tener problemas con ella por causa de su familia. Argumenta que fue muy entrometida.	Enojo	-	Sigue comiendo en la calle. Se basa en carnes y grasas	juega futbol	Infidelidad Conoce a otra persona en su trabajo con quien empieza a salir frecuentemente.	-	Trabaja en una fábrica y logra poner una tienda.
Conoce a su segunda pareja	Frecuentaba en menor tiempo a sus hijas.	No presenta ninguna	-	Se separa de su primera pareja y se junta con otra mujer. Se lleva muy bien con su nueva pareja, sin embargo ella ya tiene una hija. Argumenta que ella lo aceptó así.	-	-	Alimentación en la calle	Practicaba los fines de semana futbol.	Menciona que nunca le negó que tenía ya una familia.	-	Cambia de lugar de trabajo. La fábrica donde trabajaba cambia de México a Toluca.
Vive con su hijastra y a sus hijas les proporcion a todo lo necesario		Argumenta tener buena salud		Empieza a tener problemas con su segunda pareja puesto que no le parece la educación que le daba a su hija. Nunca le puso un alto y la dejó hacer siempre lo que quería.	Enojo	-	Alimentación en la calle	-	Intenta separarse de ella. Después de varios intentos se separa.	-	Regresa la fábrica donde estaba inicialmente
Vive solo.	Renta solo	Afirma que no se enferma de nada. Inclusive con gripa o tos dura muy poco y no es frecuente que se enferme.	Muere su papá de un derrame cerebral	La relación con sus hijas es muy buena, siguió viéndolas. Con su segunda pareja seguía frecuentándose aunque no vivían juntos.	Resentimiento. No sintió tristeza cuando falleció su papá. Enojo	-	Comenta que no tiene tiempo para prepararse de comer. Procura no comer tanta grasa	No continúa en el equipo.	Se percibe asimismo como una persona responsable y trabajadora	-	trabaja como electricista

Historia de vida en relación con la hija

Hecho	Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Embarazo	Vive solo	Tiene que viajar a Veracruz, por lo que no pasa tiempo con su pareja, ni con su hija.	Se percibe como una persona sana.	-	La relación con su ex pareja no es buena. Argumenta que no sabía que ella estaba embarazada. Se separaron meses antes.	-	-	Consiste en comida corrida	-	Ninguno de los dos quería tener un hijo. No estaba en sus planes.	-	Trabaja como electricista
Nacimiento	Vive sólo.	Se encuentra en Veracruz, por lo cual no acompaña su pareja al hospital.	-	-	Tiene una relación poco frecuente con su ex pareja, sin embargo aún sigue al pendiente de sus primeras hijas.	Enojo	-	Consiste en comida corrida	No practica ningún deporte	-	-	Trabaja como electricista
Lactancia y cuidados posteriores	Nace su cuarta hija (Segunda pareja)	Regresa de Veracruz. Comienza a estar al pendiente de su hija, dándole apoyo económico a su mamá.	Argumenta nuevamente ser una persona sana. Por otra parte no tiene conocimiento alguno sobre enfermedades que haya presentado su hija en esta etapa.	-	A pesar de que la relación con la señora no era buena, se quedó por su hija que estaba en camino.	Enojo	Grasa	Alimentación en la calle. Añade que a su hija la alimentaban con leche de fórmula, indica que no sabe con exactitud, porque su pareja nunca le comentó nada	No realiza ninguna actividad.	Se considera "Buen padre" Al quedar embarazada la señora, él decide hacerse cargo de su hija.	-	Siguió trabajando en lo mismo
Crianza y crecimiento (1-3 años).	Regresa a vivir con su esposa por un corto periodo de tiempo	Comienza a pasar más tiempo con su hija, sin embargo sólo se basa en apoyo	No presenta él una enfermedad. Sin embargo menciona que su hija no quiso	-	A pesar de vivir con su pareja, la relación con su pareja se limita exclusivame	Enojo	Grasa Amargo	Sacaba a pasear a su hija y pareja por lo que las llevaba a comer. Es cuando la	-	Sigue considerando "Buen padre" Menciona que a su hija no le	-	Trabaja en su negocio propio y continúa como electricista.

		económico.	comer por un tiempo, de hecho frecuentemente presentó infecciones estomacales.		nte a las necesidades de su hija. No hay interés como pareja. Añade que quiere demandarlo por una pensión alimentaria.			niña empezó a probar comida corrida y rápida.		falta nada, todo lo que le pide se lo da.		
3-6 años	Vive sólo	A pesar de que no vive con su pareja e hija, convive con ellas. Salen a comer como familia, y organizan las fiestas de su hija.			Sale con su pareja, intentan estar juntos nuevamente pero no funciona.	Enojo	Grasa Hija: Dulce	A él, le sigue gustando comer en la calle. Su hija come en la estancia.	-	Se considera la persona que puede solucionar todo.	Su hija asiste al preescolar	Trabaja como electricista
6-8 años	Vive con su mamá	Realiza actividades independientes con su hija. La lleva a balnearios, a comer. Convive con ella martes, jueves y sábados.	Argumenta que con él su hija nunca se enferma. Siempre que está con su mamá se enferma y él tiene que llevarla al hospital. Su hija ha padecido mucho del estómago,	Muere su papá.	La relación son su expareja se vuelve completamente difícil. Cada uno comienza a actuar con su hija de forma distinta. Las actividades que solían hacer juntos, ahora las hacen separados.	Enojo.	Grasa	Sale de la estancia y comienza a comer en casa. El papá argumenta que las cosas siempre se las da frías.	-	Su hija se inscribe en la primaria.	Escolar	Trabaja como electricista

Mamá**Edad: 43 años****Ocupación: Doméstico****Primeros años de vida, infancia y niñez**

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	No menciona realizar actividades con ellos.	-	-	-	-	-	-	-	-	No estudiaron	-
Abuelos paternos	No menciona realizar actividades con ellos.	-	-	-	-	-	-	-	-	No estudiaron	-
Papá	Siempre las actividades fueron de trabajo. Era casa-trabajo y viceversa.	En ese entonces no presentaba ninguna enfermedad. Actualmente su papá presenta dolor muscular.	-	La mamá comenta que siempre fue un hombre orgulloso, machista, por lo que la relación con él es muy limitada a lo que él necesita físicamente.	La emoción que más predominaba en él era el enojo.	-	Se basaba en nopales, arroz, sopa aguada, papas y verdura.	-	Consideraba a su padre una persona autoritaria.	No tuvo oportunidad de estudiar.	Se dedicaba a hacer tabiques. Toda su vida trabajó de eso.
Mamá	No había costumbres o tradiciones familiares. Para ellos, fechas relevantes como navidad, año nuevo, cumpleaños, era una fecha más.	Presenta Diabetes	Muere a causa de la enfermedad	Su mamá siempre fue sometida a lo que dijera su esposo. Por lo mismo la relación entre ellos fue cortante. Con su hija la relación no fue tan buena.	Siempre fue muy miedosa.	-	Se basaba en frijoles, carne de puerco y pollo, nunca hubo escasez de comida, sólo cuando no había dinero se alimentaban de frijoles, tortillas y sopa.	-	No menciona la participante específicamente, se puede inferir a través de la información recaudada que fue Sumisa	No estudió	Algunas veces ayudaba a su esposo. Sin embargo la mayoría del tiempo se dedicaba al hogar.
Hermanos	Los hombres se dedicaban a hacer tabiques Las mujeres al hogar	Su hermana presenta diabetes	Muere su hermana de diabetes.	Siempre fue muy dividida la relación entre ellos, desde niños nunca	-	-	Se basaba en nopales, arroz, sopa aguada, papas y verdura.	-	La señora los define como personas que siempre se han	Sólo los hombres estudiaban.	Los hombres hacían tabiques y las

				<p>jugaron juntos ya que fueron educados con el estereotipo de que el hombre trabaja y la mujer tiene que hacerse cargo del hogar y de los hijos.</p> <p>Sobrellevaba a su papá, no le gustó nunca que las hiciera a un lado por ser mujeres.</p>					proporcionado apoyo entre ellos mismo.		mujeres tenían que tener hecha la comida y quehaceres del hogar.
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Adolescencia y juventud

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Vive con sus papás.	Consistían en estar en casa y hacer los quehaceres de una mujer.	No presenta ninguna.	-	Conoce a su primer pareja con la cual se junta y dura 4 años su relación	-	-	Comida casera	Nula	-	Ya no estudia	A los 15 años consiguió su primer empleo en una fábrica.
Vive con su primer pareja	A la edad de 19 años dejó de trabajar pues se embarazó de su primer hijo, sin embargo se seguía haciendo responsable de las actividades de su hogar.	Preclampsia.	A los dos meses de haber dado a luz muere su mamá de un coma diabético	Se lleva bien con su pareja, argumenta la señora que era una relación buena. Por lo que se embaraza de su primer hijo	Tristeza	Ácido. En su embarazo es el sabor que más le agrada.	Comida casera. .	Nula	Desesperanza, la relación no es lo que esperaba, además pasa por un proceso de duelo por su mamá.	Ya no estudia.	Dejó de trabajar en la fábrica porque se embarazó.

Regresa a vivir con sus papás	A los 20 años después de morir su mamá comenta que tuvo que hacerse cargo de sus hermanos, de su hija recién nacida, de su esposo y su papá, totalmente se dedicó al hogar	-	-	<p>Cuando su hija tenía 2 años ella corrió a su pareja de la casa. Desde ese momento hasta la fecha no lo ha vuelto a ver.</p> <p>Sus hermanos la apoyaron económicamente, sin embargo cuando ellos se casaron, ella tuvo que volver a trabajar porque ya no podían proporcionarle dinero.</p>	<p>Tristeza Profunda soledad.</p> <p>Comenta que era muy cercana a su mamá, es la persona que siempre la apoyó. Además su relación de pareja no fuera lo que esperaba.</p>	-	Comida casera.		Desesperanza		No trabajaba, sin embargo tenía que hacerse cargo de la casa.
Vive con su segunda pareja	A los 23 años busca de nuevo trabajo y encuentra uno en una fábrica.	No presentó ninguna	-	<p>Conoce a su segunda pareja y decide irse a vivir con él, dejando en un internado durante 6 años a su primera hija. Porque la fábrica donde trabajaba fue transportada a Toluca.</p>	<p>Alegría porque se sentía bien con él.</p> <p>Tristeza porque tuvo que dejar a su hija en el internado.</p>	-	Comenzó a comer comida en la calle.	Nula	-	No estudia	Trabaja en una fábrica, sin embargo ésta es trasladada a Toluca.
Vive con su pareja en Toluca entre semana y los fines de semana conviven con su hija.	Entre semana estaba en Toluca, los fines de semana regresaba a México para recoger a su hija del internado y pasar tiempo con ella. Mientras tanto su pareja visitaba a su familia. Posterior a 6 años, su hija sale del internado y se vuelve muy rebelde.	-	-	<p>Empiezan a haber problemas con su pareja, porque él siempre le dijo que no sabía educar a su primera hija.</p> <p>Su pareja empieza a distanciarse de ella.</p> <p>Comienza a establecerse una relación poco frecuente con su hija a causa de haberla ingresado al internado y decidido irse con su pareja. Desde ese momento su hija manifiesta rencor y resentimiento hacia su mamá.</p>	<p>Enojo Tristeza</p>	-	Compraban comida corrida en su trabajo.	Nula	-	No estudia	Trabaja en la fábrica.

Adulthood - Actuality

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedad	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Seguía viviendo con su segunda pareja y con su hija.	Se embaraza de su segunda hija	Preclampsia durante el embarazo	-	La relación con su hija empeoró a raíz del embarazo. Con su pareja empezaban a separarse.	Tristeza No recibió afecto a cariño.	Ácido	regularmente comía fideo, carne de res, yogur, lácteos, comida que tenía en la casa donde trabaja, y fruta en la cual señala que le gustaba mucho comer manzana verde con chile y limón, fue lo que más se le antojaba	Ninguna	Se sentía fracasada porque esperaba apoyo y atención por parte de su pareja e hija.	-	Comenzó a trabajar como ama de casa.
Nace su cuarta hija (Segunda pareja)	Se dedicaba al cuidado de su primera hija, sin embargo para ese tiempo ya era una señorita muy rebelde.	Empieza a presentar dolores de cabeza.	-	Con su hija no era buena, discutían muy seguido y no le hacía caso la niña. Con su pareja la relación era específicamente por su hija recién nacida.	Tristeza No estuvo su pareja si quiera en el momento del parto.	-	Regularmente comía pastas, lácteos y carne de res.	Ninguna	-	-	Trabaja en casa.
Vive con sus hijas, nietos y hermanos	Se dedica actualmente el cuidado de su hija menor y de sus nietos.	Dolores de cabeza	Muere su hermana de diabetes.	Con su hija mayor no tiene buena relación, ya que su hija es muy rebelde a pesar de que ella ya es adulta y tiene sus propios hijos, tiene muchos problemas por su comportamiento. Al momento a estado dos veces en la cárcel y no es una persona responsable. Con su hija menor se lleva muy bien, no tiene inconvenientes. Con su expareja la relación sólo se limita a las cosas económicas de su hija.	Tristeza Enojo		La señora come en la casa donde trabaja. Por lo que a su hija le deja de comer en las mañanas y le da dinero para que compre algo en la escuela.	ninguna	Se considera una persona que no ha logrado mucho en su vida. Sus relaciones de pareja no fueron lo que ella esperaba. Siente que no es buena madre.	-	Trabaja en casa.

Historia de vida en relación con la hija

Hecho	Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Embarazo	Vivía con su primera hija y con sus hermanos.	Se dedicaba a trabajar	Preclampsia	-	Su primer hija, no le gusta la idea de que se mamá estaba embarazada. Su pareja no quería al bebé.	tristeza soledad Estuvo sola en esta etapa, ni su hija y pareja estuvieron con ella.	Ácido	Sopas, carne de res, lácteos, fruta especialmente manzana verde con chile y limón	Ninguna	Se asume como una persona fracasada porque su segunda pareja fue igual que la primera.	-	Trabaja en casa.
Nacimiento	Vivía con su primera hija y con sus hermanos.	Se dedicaba a trabajar y a su hija primera.	-	-	El papá de su hija no se presentó porque estaba trabajando. Días después la señora registró a la niña con sus apellidos, sin embargo, 5 meses después de nacimiento, su papá decide darle sus apellidos. (Argumenta la Sra. que fue por la hermana de su pareja que él decide hacerse cargo, de lo contrario tendría muchos problemas después.	Tristeza			Ninguna	-	-	Trabaja en casa.
Lactancia y cuidados posteriores	Vivía con su primera hija y con sus hermanos.	Entra a trabajar de limpieza en dos casas.	La señora no presenta enfermedad alguna, sin embargo su hija presentó: * empachos frecuentes (se tomaba alrededor de 2 litros de leche al día)	-	Con su primera hija no se llevaba bien, siempre ha tenido una relación poco frecuente con ella. Su hija le reclama por qué la dejó en el internado. Seguía teniendo apoyo económico por parte de su familia y de su pareja. sin embargo no tenía apoyo emocional.	Tristeza Enojo	-	Alimenta a su hija con leche materna por dos meses solamente. Posterior a ese tiempo comenzó a alimentarla con leche liconsa pues era más barata que las fórmulas.	Ninguna	-	-	Trabaja en casa.

			* vómitos * diarreas										
Crianza y crecimiento (1-3 años).	Vivía con su primera hija y con sus hermanos.	Continuó trabajando en la casa haciendo limpieza. Se empezó a llevar a su hija a su trabajo	A su hija le daban cólicos y seguía presentando empachos. Si le daba otro tipo de leche le daba diarrea y vómito.	-	Intenta nuevamente una relación de pareja con el esposo. Sin embargo no funciona. Su primer hija a los 16 años, se embaraza por lo que intenta apoyarla y "compensar" de cierta manera lo que no le dio a ella.	Tristeza	Salado	Desde los 3 meses hasta los dos años siguió dándole leche liconsa (rebajada). Posterior a esa edad la alimentó con leche entera	Ninguna	Se considera una persona no realizada		Trabaja en casa.	
3-6 años	Vivía con su primer hijo y con sus hermanos.	Ingresó a su hijo a una guardería de tiempo completo con 2 años y medio de edad. (Permanece ahí hasta los 6 años de edad)	La señora empezó a presentar dolores de cabeza. La niña presentó resfriados frecuentes. (virus del neumococo) A los 5 años, la niña presentó dolores de cabeza (migraña)	-	Su pareja regresó a vivir con ella, sin embargo sólo se veían 3 días por semana. Se embaraza su primer hijo por segunda vez. El nieto de la señora modifica su relación entre su hijo y ella pues trató de apoyarla con su nieto.	Enojo Tristeza	Dulce	La guardería contaba con servicio de comedor, su alimentación consistía en alimentos balanceados (en su mayoría verduras). Su papá al pasar más días con ella, empieza a llevarla a comer tacos, hamburguesas, quesadillas. El señor desde los 3 años le dio chocolate, desde entonces para la niña es como una adicción.	Ninguna		Preescolar		
6-8 años	Vivía con su primera hija y con sus hermanos.	Dedica tiempo al trabajo y a su hija mayor, sin embargo la mayoría del día está trabajando.	A la niña le diagnostican miopía y astigmatismo. Asimismo estreñimiento y dolores de cabeza	-	La relación con su pareja es totalmente cerrada, están en proceso de demanda por pensión alimentaria.	Tristeza		La señora come en la casa donde trabaja. A su hija le deja de comer en las mañanas y le da dinero para que compre algo en la escuela.			Escolar		

Niña

Edad: 8 años

Ocupación: Estudiante

Primeros años de vida 0 a 3 años

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	No hay registro de sus abuelos presentes en esta etapa.	-	Su abuela ya había muerto	-	-	-	-	-	-	-	
Abuelos paternos	No hay registro de sus abuelos presentes en esta etapa.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Papá	No estuvo presente en el embarazo. El día del parto tampoco estuvo.	El padre no sabe nada sobre enfermedades de esta etapa. Sólo argumenta	-	En los primeros años de su vida no hay relación con su hija. Busca a su pareja para darle dinero.			No tiene certeza con que leche fue amamantada. Asimismo no conoce el alimento que empezó a comer su hija. Refiere que comía de todo	-	-	-	Trabajó durante todo el embarazo en negocio propio, lo que impidió pasar tiempo con su hija.
Mamá	Estuvo al pendiente de su hija en sus primeros cuidados.	Menciona que desde pequeña estuvo pasada de peso, los doctores le comentaron que fue porque ingirió leche liconsa.								Tuvo que ingresarla en una estancia cuando su hija tenía año y medio.	

Preescolar: 3 a 6 años

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	La niña comenta que no pasa mucho tiempo con su abuelo, sólo algunas veces lo acompaña y ayuda a encender la TV.	No conoce con exactitud que enfermedad tiene su abuelo, sólo comenta que le duelen sus huesos.	Conoce sobre la muerte de su abuela, comenta que ahora se encuentra en el cielo.	No hay una relación cercana con su abuelo.	Alegría	-	-	-	-	-	No trabaja su abuelo.
Abuelos paternos	Comenta que frecuentemente va a comer con su abuela, es el único momento en que pasan tiempo juntas.	No menciona ninguna enfermedad de su abuela.	Conoce de la muerte de su abuelo, sin embargo no ahonda sobre el tema.	Con su abuela argumenta que se lleva bien.	-	-	-	-	-	-	-
Papá	Salen a comer juntos los días que él va por ella. En vacaciones se va con su familia de él a balnearios.	No ha visto a su papá enfermo	-	Comenta que la relación con él es buena, le gusta estar tiempo con él.	Miedo	-	Comenta que le compra alimentos en grandes cantidades, pero no le gusta que sus sobrinos se lo quiten. Sin embargo recuerda que en la estancia le daban de comer.	No practica ninguna con él.	Ve a su papá como una persona muy exigente, a quien tiene que obedecer.	Estuvo en una estancia infantil desde muy pequeña.	Añade que su papá trabaja como electricista. De grande quiere trabajar como su papá.
Mamá	Prácticamente todo lo realiza con su mamá.	Presenta dolores de cabeza y se enferma de tos y gripa	-	Considera que se lleva bien con ella.	Alegría	-	Los alimentos que recuerda son atún y algunas frutas.	-	Percibe a su mamá muy triste y a veces enojada.	Recuerda que lloraba mucho porque no estaba con su mamá.	Trabaja en casa.

Hermanos	En este tiempo no conoce a sus hermanas de su papá. Con la hermana por parte de su mamá no realizan actividades juntas.	No menciona ninguna	-	Menciona que se lleva bien con su hermana.	A pesar de que argumenta llevarse bien, guarda mucho enojo hacia su hermana, pues no le gustan las cosas que hace su hermana.	-	Muy pocas veces le dio de comer, cuando lo hacía era sopa o huevo.	-	Percibe a su hermana como alguien muy floja que le cuesta mucho trabajo hacer las cosas.		
----------	--	---------------------	---	--	---	---	--	---	--	--	--

Escolar 6 a 8 años (actualidad)

Familiares Presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	Su abuelo sólo vive con ellos sin embargo por su edad requiere mucho cuidado.	Diabetes (abuela) Dolor de huesos (Abuelo)	Conoce la muerte de su abuela, comenta que ella ya está en el cielo	No hay relación constante con su abuelo, a pesar de que vive con él.	Siempre nota a su abuelo enojado y aburrido.	-	-	-	-	No estudiaron	Trabajaron haciendo tabiques. En la actualidad su abuelo ya no trabaja.
Abuelos paternos	Regularmente acostumbra comer con su abuela, no menciona otra actividad que realice.	Abuela (no mencionan enfermedades) Abuelo (Derrame cerebral)	El abuelo muere de un derrame cerebral.	Tiene buena relación con su abuela, la visita cada semana.	-	-	-	nula	-	-	no trabaja actualmente.
Papá	Conviven juntos 3 días a la semana. A veces él la lleva a trabajar con él, sin embargo la	La niña menciona que no ha visto a su papá enfermo.	-	Se lleva bien con él, menciona que le gusta pasar tiempo con él.	Miedo En ocasiones tiene miedo la niña a su papá porque no hace a veces lo que	-	Comenta la niña que siempre come en la calle.	nula	Para ella no vive con su papá, menciona que a él solo lo visita.	Su papá la obliga a hacer las cosas bien, se enoja si no las hace como él lo pide.	-

	mayoría del tiempo la lleva a su casa o a comer. En vacaciones van a un balneario.				él dice. Sin embargo para ella, su papá tiene miedo.						
Mamá	Convive todos los días con ella.	Se enferma de padecimientos respiratorios.	-	Se lleva muy bien con ella, la quiere mucho.	A su mamá la percibe triste y alegre al mismo tiempo. Sin embargo también la nota muy preocupada.	Nota que su mamá busca mucho el dulce	Come en la casa donde trabaja y solo llega a cenar con ella.	-	Señala a su mamá como la persona con quien quiere vivir.	-	Trabajo en casa
Hermanos.	Tiene medios hermanos. Por parte de su papá no acostumbra a convivir con ellas. Por parte de su mamá, convive diario, pero no hacen cosas juntas.	-	-	Con sus hermanas por parte de su papá se lleva muy bien. Con su hermana (hija de su mamá) no hay buena relación.	Con quien convive la percibe muy enojona.	-	-	nula	Los describe como buenas personas.	-	-

ANÁLISIS DE HISTORIAS DE VIDA CASO 2

Mamá

Edad: 49 años

Ocupación: Profesora de secundaria

Primeros años de vida, infancia y niñez

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar
Abuelos maternos	-	-	-	No conoció a sus abuelos. Su abuela falleció cuando su mamá era una niña y cuando eso pasó su abuelo se fue con otra señora.	-	-	-	-	-	-
Abuelos paternos	Abuelo: contaba cuentos, adivinanzas y le enseñó a jugar baraja. Abuela: hacía columpios y tenía árboles frutales y los dejaba comer la fruta.	-	-	"Fue una convivencia muy bonita"	Abuelo: una persona muy alegre y bromista.	-	-	Cuando los abuelos iban a visitarlos llevaban a ella y a sus hermanos a caminar al campo.	-	-
Papá	Era obrero.	Ninguna enfermedad "Mi papá no tenía ningún vicio, él llevaba una vida muy disciplinada"	-	Hasta los 13 años considera que fue una relación muy bonita.	Alegría	-	Llegaba de trabajar con bolsas de chupirules o bombones. Cuando había la posibilidad llegaba con carnitas, bolillos y pate.	Papá les hacía papalotes y salían al campo a volarlos y a correr.	-	Tenía una formación militar, era muy buen alumno y saliendo de la primaria le propusieron ser maestro.

Mamá	Se dedicaba al hogar, con ella cantaban y jugaban "luchitas" en la cama.	-	-	Hasta los 13 años considera que fue una relación muy bonita, después comenzó el alcoholismo del papá.	Alegría	-	-	-	Era una persona muy alegre, fiestera, extrovertida, responsable y trabajadora	Ya estudio grande la primaria
Hermanos	"Siempre jugábamos los 4, éramos amigos y compañeros de juego".	-	-	Buena relación, "mis papás siempre nos inculcaron el respeto y cariño"	Alegría	-	-	-	-	-
(Señora)	Regresando de la escuela tenían que tender la cama, barrer y hacer tarea.	Desde pequeña se enfermaba mucho de la garganta.	-	Con sus hermanos jugaba fútbol, la comidita, los quemados, a las ollitas, etcétera.	Alegría	Cuando era niña le gustaba mucho el picante.	Temprano tomaban leche/ café y un pan, al mediodía almuerzo (un guisado), en la tarde la comida y para cenar leche o café.	-	Considera que fue feliz durante su infancia y que su desempeño escolar fue bueno.	Por las mañanas se iba a la primaria con sus hermanos. -Inició precolar a la edad de 5 años. -A los 6 años entra a la primaria. "Recuerdo que en la primaria aún los maestros tenían el derecho a pegarnos, yo reprobé primero de primaria porque no deje que me golpeará".

Adolescencia y Juventud

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Papá	Cuando tenía 13 años su papá se fue un año a E.U.A., él regreso con la situación de alcoholismo y cada vez iba aumentando la dosis de alcohol.	Alcoholismo: Los primeros años comenzaba a tomar desde el viernes saliendo de trabajar hasta el domingo en la noche, tiempo después ya era toda la semana.	-	“Mi papá fue una persona que como mujeres nos restringió mucho, no le gustaba que anduviéramos en la calle que tuviéramos amigos mucho menos novios, decía que la escuela era lo primero. Se volvió una relación muy agresiva las primeras etapas de su alcoholismo; imagino que son situaciones que él vivió en la infancia, la carencia económica. Él siempre quiso ser profesionista pero no hubo el dinero y el estar lejos cuando se fue a E.U.A. y vivir situaciones que sólo él supo”.	-	-	-	Practicaba básquetbol.	-	-	Siempre fue responsable en el trabajo, destacó en cada uno de ellos. Aunque con su situación del alcohol ya tomaba hasta en su trabajo.
Mamá	Tuvo la necesidad de trabajar (no llegaba tan rápido el dinero de su esposo).	-	-	Se volvió más triste por la situación del alcoholismo de su esposo.	Tristeza	-	-	-	-	-	-
Secundaria	Salía de la escuela a las 8pm al llegar a casa			Las personas importantes en este periodo de escuela fueron			“Mi alimentación cambio una vez que entré		En la secundaria se volvió una niña	En la secundaria la baje calificaciones;	Comenzó a trabajar desde los 13 años,

	<p>hacia un poco de tarea y al día siguiente se levantaba temprano porque sus papás se iban a trabajar; ella tenía que llevar a sus hermanos a la primaria, darles de desayunar, mandarles su refrigerio o llevárselos a la hora del recreo. Regresaba a preparar la comida.</p>			<p>sus amigos y mamá. "Confrontar a mi papá, establecer la defensa de la familia porque cuando tomaba era muy agresivo, insultaba a mi mamá aunque nunca permitió que nos pusiera una mano encima, la agresión verbal si existió".</p>			<p>a trabajar, estaba muy lejos y no había en dónde comer, la verdad había días en los que no comía hasta llegar a mi casa, en ocasiones compraba una torta o quesadilla"</p>		<p>silenciosa, retraída y tímida.</p>	<p>muchos niños se creían de otra clase social y no todos se hablaban por esa situación, ella no tenía amigas en su salón.</p>	<p>solo sábados y domingos como ayudante de farmacia.</p>
Preparatoria	<p>Ya tenía más oportunidad es de salir al cine e ir a las casas de los amigos.</p>			<p>Siguió la mala situación por el alcoholismo de su papá.</p>	<p>Se sintió muy contenta de ingresar a la preparatoria porque la escuela era más grande.</p>		<p>Por la situación que menciona del trabajo continúa llevando una mala alimentación.</p>	<p>En la normal jugaba fútbol femenino y básquetbol.</p>	<p>"Establecí desde muy joven que no quería casarme por la misma situación que yo veía de mi papá hacia mi mamá".</p>	<p>Ingreso a la preparatoria. Después dejó de estudiar un año porque en la prepa reprobó matemáticas y no pudo ingresar a la Normal. Posteriormente terminó la licenciatura en ciencias sociales.</p>	<p>Continúo trabajando en la farmacia.</p>
<p>Cuando ella se entera que está embarazada y se los hizo saber a sus padres ellos la apoyaron,</p>	-	-	-	<p>El papá de sus dos hijas es diferente, el de la mayor también es maestro y lo conoció en el lugar que labora estuvieron</p>	-	-	-	-	-	-	<p>Comienza a laborar como profesora.</p>

pero su mamá tenía la esperanza de su hija se casara.				saliendo como 2 años y medio antes de tener a la niña. (a los 24 años)							
---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Adultez – Actualidad

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Papá	-	Tiene problemas de salud debido a su alcoholismo.	Muere en el 2013 por sus problemas de alcoholismo.	-	-	-	-	-	-	-	-
Mamá	-	Comienza con problemas de diabetes debido a su obesidad.	-	-	-	-	Ha cambiado la alimentación por problemas de salud eso implica menos grasa, menos harinas, menos refresco y no comer tanta carne de cerdo o res.	-	-	-	-
(SEÑORA)	-	Comienza con problemas de diabetes.	-	El papá de la hija menor lo conoció desde la primaria mucho tiempo se dejaron de ver y en una ocasión se encontraron en el camión y de ahí comenzaron a tener una relación que duró casi 10 años. Cuando tenía 37 años nace su segunda hija	-	Desde hace algunos años prefiere el sabor dulce.	Están acostumbrados a comer todo tipo de verduras y fruta. Consumen un día carne y otro verdura. Tratan de no consumir mucho refresco.	-	“Nunca pensé en llegar al matrimonio con alguno de mis dos parejas, siempre he sido económicamente independiente en cuanto a mi situación de autoestima y tomar decisiones siempre he sido muy autónoma; desde pequeña he tenido metas hasta lograr mi objetivo”.	-	Docente de secundaria turno matutino y turno vespertino

Actualmente tiene una nueva relación pero él no convive mucho con sus hijas.	-	-	-	“Si mantengo todavía contacto con el papá de mis hijas, quise mantener esa relación de amistad y que en el momento que ellas quisieran tener contacto con ellos lo tuviera”.	-	-	-	-	“Me gusta mucho mi trabajo, creo que no he sido mala maestra. Todas las metas que me he propuesto ya las he cumplido y las estoy cumpliendo, ahorita ya son a corto plazo porque estoy a 5 años de jubilarme”.	-
--	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---

HISTORIA DE VIDA EN RELACIÓN CON LA HIJA

- Embarazo

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Trabajo
Los papás de la señora la apoyaron cuando se enteraron del embarazo. Un poco antes de enterarse que estaba embarazada se rompió la relación con su pareja “no se dio la oportunidad de decirle, nos dejamos de ver y yo no tenía ese conocimiento y debido a la situación por la que nos separamos no me era posible tener un contacto con él”.	El embarazo con la hija menor recuerda que fue difícil porque no se dio cuenta que estaba embarazada ya hasta que tenía 5 meses.	-	-	-	“No me sentía embarazada porque estaba con el ajetreo del trabajo”.	-	La alimentación en ese tiempo era muy mala y hasta la fecha es un problema porque el único lugar para comer son las cooperativas escolares.	-	-	Su prioridad ha sido el trabajo entonces tuvo recibíó atención en el embarazo hasta los 5 meses de gestación.

- **Nacimiento**

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Trabajo
Desde pequeña la niña ha estado al cuidado de sus abuelos.	“En el momento de la cesárea no podían nacer porque estaba gigante, no cabía en la abertura fue un poco agresivo para ella poderla sacar porque el anesthesiólogo tuvo que ayudar para sacar la presión”.	-	-	-	“Cuando me enteré de que estaba embarazada me puse muy contenta porque era mi intención volver a tener un bebé”.	-	-	-	-	-

- **Lactancia y cuidados posteriores**

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Estuvo al cuidado de los abuelos.	-	Cuando era pequeña se enfermaba mucho de la garganta.	-	Cuando la niña iba a cumplir un año su papá la conoció. “Yo soy de la idea de que si los papás quieren estás ahí por mí no hay ningún problema y procuró tener una relación buena para que ese no sea el pretexto de que ellos no vean a mis hijas”	-	-	A su hija menor la amamanto durante un mes. “No tenía yo sufrimiento de leche entonces le tuve que dar fórmula y cómo entré a trabajar esa fue la manera en qué se alimentaba, a los 3 meses comencé a darle probaditas de fruta y verdura ya más grande comenzamos a darle carne y huevo”.	-	-	-	-

Crianza y crecimiento

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
P R E S C O L A R											
Cuando muere el abuelo la niña esta a cargo de su abuela.	En preescolar recibía burlas referentes a su peso.	-	-	“Mi papá asumió la imagen paterna, a ella le afectó mucho ver las etapas del alcoholismo de mi papá y cuando se ponía agresivo a mi hija le daba mucho miedo”.	-	-	-	-	“Consideró que la crianza ha sido un poco accidentada por las situaciones que hemos vivido en casa, la situación afectiva yo siento que ella no lo ha sufrido aunque ahora ella dice que nadie la quiere. Creo que se le ha educado con valores y respeto”.	-	-
E S C O L A R											
(6-8 años)	La atracción de la niña es la televisión, música y la compañía de su abuela.	Cuando ella entra a segundo primaria comienza a aumentar mucho su peso	Fallece el abuelo de la niña.	“Yo siento que lo que le afectó mucho fue el fallecimiento de mi papá. Después de que murió mi papá que ella también se quería morir”.	Es una niña muy cariñosa y amorosa ella dice que la abracen, le den besos y que le pongan atención.	-	-	-	“Ella no acepta culpas, no acata indicaciones, yo la defino como una persona sensible, amorosa y con muchos miedos para hacer las cosas”.		Le afectan mucho los fracasos escolares, ella tiene muy poco entusiasmo y dedicación.

<p>(8 a 10 años) “Una niña muy temperamental por lo mismo que está entrando a la adolescencia y mi papá tiene 3 años que falleció, para mi hija la menor fue un golpe emocional muy fuerte porque mi papá era su todo”</p>	-	<p>Propensas a desarrollar diabetes, es intolerante al azúcar; si come mucho dulce el cuello se comienza a manchar. En su familia han sufrido de problemas de la garganta situación de la garganta y ha estado en tres tratamientos de estreptococo dorado. Está en tratamiento de ortopedia por su pie plano.</p>	-	<p>“Convivir con mi mamá también es muy desgastante porque no tiene la edad para tenerle paciencia, mi hija la mayor es poco tolerante y yo con las jornadas de trabajo no estoy con ella Mi hija la mayor tiene 23 años y la menor 10 la relación entre ellas es muy tensa mi hija la mayor es una persona muy perfeccionista y le exige demasiado a su hermana menor”.</p>	<p>“Mi hija tiene coraje por la impotencia de qué se le limita y no sabe manejar su frustración Entonces eso le provoca su descontento y que se ponga a llorar. Yo Considero que es una niña alegre todo el tiempo se está riendo aunque ella dice que no es feliz”.</p>	-	<p>Por la mañana ella toma leche y pan o una quesadilla, se le manda siempre su lunch lo mismo que hacen un día antes de comer siempre y cuando sean cosas que no se tengan que calentar, le mandan verduras pechuga por lo regular es un emparedado agua natural locaciones un yogurt o una gelatina. Cuando regresa de la escuela si le da de, como a las 5 o 6 de la tarde ella vuelve a comer guisado, sopa y ya en la noche de nuevo pan leche o té.</p>	<p>No realiza ningún tipo de ejercicio físico.</p>	<p>“Con mi hija mayor soy muy estricta, no las golpeó pero sí trato de inculcarles valores, mi hija menor es muy lista y cuando se lo propone mejora las cosas. Desde casa les tratamos de dar buenos ejemplos, no se les permiten las malas palabras”.</p>	-	<p>Tiene muchas habilidades pero en la escuela no le gusta esforzarse para hacer las cosas.</p>
--	---	--	---	---	--	---	---	--	---	---	---

Abuela **Edad:** 74 años **Ocupación:** Ama de casa

Primeros años de vida, infancia y niñez

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Abuelos maternos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Abuelos paternos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Papá	-	Padecía mucho de la presión pero cuando ya era una persona adulta.	-	La infancia con su mamá y papá era muy feliz.	-	-	-	-	-	-	-
Mamá	-	Tampoco se enferman mucho.	Falleció su mamá, murió en el parto.	“Todo cambió mi mamá y mi papá nos llevó por Toluca a un pueblo y estuvimos viviendo con la hermana de mi papá y ahí nos trataron muy mal”.	-	-	-	-	-	-	-

Adolescencia-juventud

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Papá	-	-	-	“Mi papá se casó con otra señora y ella siempre estaba en pleito con nosotros, nos tuvimos que ir a vivir con una de mis tías pero sus hijos nos hacían maldades”	“Sufri mucho cuando mi papá se fue a vivir con otra señora”.	-	-	-	-	-	-
Hermanos	-	-	-	“Por los pleitos con la esposa de	-	-	-	-	-	-	-

				mi papá mi hermano mayor decidió llevarme a vivir a su casa con mis hermanos más pequeños”							
(SEÑORA)	“Por el día hacía mi quehacer porque vivía con mi hermano mayor y su esposa, nos dividimos las tareas del hogar. Él era muy celosos pero mi cuñada me ayudaba a salir a los bailes”	-	-	-	Felicidad	-	“3 comidas: el desayuno la comida y la cena; antes cocinábamos con leña, posteriormente ya existe la estufa. Consumimos siempre carne pero lo hacíamos con verdura y una sopa. Siempre hemos tomado café y por las tardes agua o refresco”.	Nunca practico ningún deporte.	“A pesar de que yo no tenía una mamá yo fui feliz, mi cuñada era muy buena conmigo”.	Estudió solamente hasta sexto año de primaria.	-
Conoció a su esposo.	-	-	-	“Mi papá no quería a mi esposo, era muy celoso; si hubiese sido por él yo creo que nunca me hubiera casado. Mi hermano es el que nos ayudó para podemos casar”	-	-	-	-	-	-	-

Adulthood- actuality

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar	Trabajo
Matrimonio	-	-	-	“La relación con mi esposo fue muy buena, hasta que comenzó a tomar alcohol. Nosotros éramos pobres pero aún así éramos muy felices con mis hijos. Mi esposo los reprendía pero no les pegaba, yo sí porque pasaba todo el tiempo con ellos”	-	-	“La alimentación era según las posibilidades porque no podían comer cosas caras, yo siempre inventaba guisados”.	-	-	-	-
Hijos Tuvo 4 hijos “Mi relación con mis hijos es muy buena fueron buenos muchachos con ninguno he tenido problemas”	“No me daban muchos problemas cuando los corregía era con palabras o a veces a trancazos aunque no eran niños muy rebeldes”	-	Murió uno de sus hijos	Cuando su hija decidió ser madre soltera culpo a sus padres.	-	-	-	-	-	-	-
(la señora)	“Me levanto hago el desayuno le pido a alguien que vaya a comprar las cosas para hacer mi comida y hago mi comida, me pongo a ver	Padece hipertensión. Cataratas. Presenta unas bolitas en la garganta pero ya se está atendiendo. Problemas en la columna, tiene 4 vértebras pero no se puede operar porque	-	-	Cuando esta con su familia se siente feliz porque se llevan bien y la hacen reír.	Salado y picante.	.	-	“Logre lo que quería: tener una familia, no considero ningún fracaso en mi vida.	-	Trabajé en un restaurante de comida china por 15 años y después en una empresa en donde solamente duré aproximadamente

	telenovelas , duermo por las tardes pero tengo que estar al pendiente de mis nietas”.	corre el riesgo de no volver a caminar, por esa razón no puede permanecer mucho tiempo de pie.									año y medio.
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

HISTORIA DE VIDA EN RELACION A SU NIETA

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Trabajo
“Cuando su mamá nos dio la noticia de que estaba embarazada nos pusimos muy contentos y siempre la hemos apoyado”	“Yo soy la que está todo el día con ella, vemos la televisión y les preparo la comida”	Referente a la obesidad de su nieta: “nosotros la reprimimos para que no coma mucho pero cuando la vemos ya está comiendo, creo que es ansiosa”	Cuando vivía su abuelo el ayudaba a cuidar a sus nietas, en especial a la menor siempre la consentía, la dejaba hacer todo lo que ella quería, la llevaba al parque y a comprar fruta, es el que jugaba con ella.	La niña no le obedece, la manda a hacer las cosas y no lo hace, “siempre me hace enojar por que la mando hacer algo y no quiere, también es una niña muy mentirosa y siempre nos echa la culpa a los demás de lo que le pasa, pero también es cariñosa aunque en ocasiones a mí no me gusta que me abrace tanto, me lástima porque está muy pesada”	-	-	La alimentación esta a cargo de la abuela, por las mañanas menciona que la niña desayuda pan y leche, le manda su lunch para la escuela y cuando llega le da de comer el guisado del día anterior, ya como a las 5 o 6 de la tarde comen y por la noche toma leche o café.	-	-	-

Niña

Edad: 10 años

Ocupación: Estudiante de 5to de primaria

Primeros años de vida (1 a 3 años)

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar
Abuelos maternos	-	-	-	Ellos la han cuidado desde que nació.	-	-	-	-	-	-
Abuelos paternos	-	-	-	No los conoce.	-	-	-	-	-	-
Papá	“Con la convivencia él me comenzaba a regalar cosas y de esa manera yo comenzaba a quererlo, pero aun así me daba pena estar con él...”	-	-	“A los tres años aproximadamente mi mamá me presento a mi papá pero me daba miedo porque no lo conocía, él me decía <i>yo soy tu papá</i> , yo le contestaba que yo no tenía papá y él contestaba que él lo era”	-	-	-	-	-	-
Mamá	-	-	-	Siempre ha estado pendiente de la niña, aunque por su trabajo no está mucho tiempo en casa con sus hijas.	-	-	-	-	-	-

Edad preescolar (4 a 6 años)

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar
Abuelos maternos, mamá y hermana.	Cuando ella iba en el kínder menciona que era una época en la que ella se sentía feliz porque nadie le decía lo que estaba bien o lo que estaba.	-	-	Sus abuelos y hermana son quienes la cuidaban la mayor parte del día porque su mamá se iba a trabajar.	Feliz	-	-	-	Menciona que se dio cuenta que estaba un poco más gordita cuando iba en primero de kínder, veía que el físico de los demás era diferente al de ella y además los niños comenzaban con burlas.	Le gustaba mucho asistir al kínder, señala que fue su mejor etapa escolar.

Edad escolar 6 a 10 años (actualidad)

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar
Abuelos maternos	-	-	-	La mayor parte del tiempo la pasaba con su abuelo, ella menciona que él era como su papá porque es el que la cuidaba y jugaba con ella.	-	-	La abuela es la que prepara la comida.	-	-	-
Papá			-			-	No con comía con su papá ya que sólo la visitaba por un rato. Recuerda que una ocasión la invito a comer y le preparo una pechuga con ensalada y cuando iba a visitarla le regalaba	.	-	

							chocolates o chetos.			
Mamá	-	-	-	Siempre ha estado presente pero la niña piensa que su mamá no le pone mucha atención porque se la pasa trabajando.	-	-	La comida siempre la ha preparado su abuela, pero menciona que su mamá siempre trata de que haya fruta en casa.	-	-	-
Hermanos		-	-	Ella cree que su hermana no la quiere porque no tiene tiempo para ella y porque la regaña y en ocasiones le pega.						
(NINA)	Ahora que va en quinto grado de primaria dice sentirse nerviosa porque esta aprendiendo cosas que no sabía y se da cuenta de cosas que le duelen; "por ejemplo que ya no puedo jugar y me doy cuenta que mi mamá ya no es tan buena con nosotros, mi papá ya se puso payaso".	-	Muere su abuelo cuando ella tenía 7 años.	"Mis amigos a veces me dan consejos y son buenos conmigo sin embargo lo que no me gusta de ellos es que en ocasiones son payasos y que luego no me puedo juntar con otras personas porque se enojan, unos son buenos y otros son payasos; los que son buenos no juzgan a las personas por su físico y los payasos si lo hacen, otra cosa que no me gusta de ellos es que no son tan felices porque siempre están enojados"	Enojo: que le griten y la regañen por cosas que no hace, cuando se enoja se queda callada. Tristeza: que no la dejen hacer las cosas que quiere y que no le pongan atención. Miedo: sentir que no le importa a su familia y a enfermarse. Felicidad: cuando hace las cosas que quiere hacer las cosas que quiere.	-	-	-	"A veces me siento incómoda con mi cuerpo y eso hace que no me sienta bien, me han hecho comentarios sobre mi peso, me han dicho que porque soy así, que no sirvo, que estoy fea. Lo que más me molesta de mi cuerpo es estar gordita y no poder hacer lo que debería hacer, mi peso me limita a muchas cosas; me gustaría ser delgada".	-

Actualidad

Familiares presentes	Actividades	Enfermedades	Muertes	Relaciones familiares/padres	Emociones	Sabores	Alimentación	Actividad física	Concepto de sí mismo	Vida escolar
Abuela materna	En ocasiones la ayuda hacer la comida y el quehacer de la casa.	-	-	Con la abuelita la relación no es muy buena porque dice la niña que todo el tiempo la esta regañando.	.	-	La abuela es la que prepara la comida.	-	-	-
Papá	Hace mas de dos años que no lo ve	-	-	Referente a su papá piensa que él debería de entenderla y no enojarse, "si va a venir a verme que no me interrogue sobre las cosas que hace mi mamá, nos llevamos bien pero yo le pediría me visitará más y que ya no sea tan malo conmigo"	"Ahora tengo coraje con él porque pone pretextos para ser la victima y el se escuda en eso para no buscarme. Siento que el ya no me entiende y no le puedo hablar por teléfono por que me hace sentir mal, me insulta; por ejemplo una ocasión me dijo que era una tonta	-	-	-	-	-
Mamá	-	-	-	La relación de ellas la niña la define como "más o menos" y le gustaría pedirle a tu mamá que la entendiera y le pusiera un poco más de atención. "Está bien cuando pasa tiempo con nosotras y le importamos y mal cuando nos deja y nos abandona.	-	-	-	-	-	-
Hermana	En ocasiones juegan con su hermana o	-	-	Sobre su hermana ella piensa que a veces es muy enojona por todas las tareas que tienen en la escuela, "en ocasiones	-	-	-	-	-	-

	ven la televisión.			me trata bien, con ella me llevo bien porque jugamos y vemos videos; solamente le pediría que no se enoje por razones que no importan tanto; me regaña porque no pasó más tiempo con mi abuelita, porque no me interesó en mí y en mi persona o cuando quiere que ya la deje de molestar”					
Niña	Le gusta ver videos de manualidad en YouTube y escuchar música en inglés.	En ocasiones sufre de dolor de estómago. El médico le dijo que tiene prediabetes. Señala que en la época que se enferma más es en invierno.	-	“No me importa que mi mamá no hubiera formado una familia creo que así estamos bien porque con el papá de mi hermana o el mío nuestra vida hubiera sido un desastre”.	Felicidad y enojó.	Dulce, picante y ácido.	Cuando se lleva lunch a la escuela es un sándwich, fruta o lo que comieron el día anterior, cuando no lleva compra tortas o sándwich de la escuela. Las comidas que hace al día son cuatro, menciona que por la mañana toma café o leche y un pan, cuando llega de la escuela su abuelita le da de almorzar la comida del día anterior o quesadillas y después come como a las 5 sopa y guisado, finalmente en la noche toma leche y pan o galletas.	-	Ella se describe como una niña gordita y que tiene problemas consigo misma

CATEGORÍAS REFERENTES A LAS HISTORIAS DE VIDA

Las siguientes categorías fueron tomadas en cuenta debido a la clasificación que se realizó con las historias de vida recabadas. Han sido descritas en tres niveles, social, familiar y personal. Adicionalmente, la primera categoría es presentada mediante un cuadro comparativo con los miembros de la familia.

Asimismo se presentan fragmentos donde se perciben los apartados específicos donde los familiares relatan sus experiencias, en el caso 1 la secuencia será: padre, madre e hija y en el caso 2, será madre, abuela e hija.

CASO 1

1.- ENFERMEDAD

Un padecimiento es una expresión corporal compleja, es una respuesta que puede tener diversas lecturas y la posibilidad de descifrar los procesos que se han instalado en el individuo. Si sólo consideramos el padecimiento como una señal del sistema se ha desequilibrado, estaremos impedidos para pensar que en realidad es una expresión más compleja y tiene que ver con la condicionalidad social e individualidad. En otras palabras esto significa que el paciente continuará con la sintomatología e incluso logrará que los síntomas de su padecimiento crezcan, se estanquen o se hagan cada vez más complicados; estableciéndose en el cuerpo con una expansión sin control, de esta manera los mecanismos de construcción internos quedarán desbordados por alguna emoción o un sufrimiento conjugado con la sintomatología (López, 2013).

De este modo, una emoción puede producir cambios en el interior del cuerpo para expresarse en forma de síntomas o padecimientos, en la construcción órgano- emoción tiene una forma horizontal recíproca; puede surgir primero una emoción y después expresarse en el órgano o a la inversa. La forma de sentir del sujeto se cruza con su historia personal de sufrimiento y la manera de encauzar los padecimientos; esto es, en qué órgano se instala su dolor y si lo hace por una circunstancia temporal o por un proceso de autodestrucción. La excusa son los padecimientos pueden ser de tipo histórico y generacional, ya que el ser humano se construye mediante un proceso social, familiar e individual (López, 2013).

Asimismo, la salud es un proceso en construcción de acuerdo a nuestro estilo de vida, incluyendo emociones y sentimientos; sin embargo, la mayoría de las personas no le dan esa prioridad a estos últimos, pues se tiene la idea de que solo existen enfermedades a nivel orgánico.

En el siguiente cuadro comparativo se presentan las enfermedades padecidas por los miembros cercanos a la niña del caso 1, de igual manera se incluyen las muertes generadas por dichas enfermedades. Es importante mencionar que algunos cuadros están vacíos porque en el proceso de la historia de vida los familiares desconocieron dicha información.

	Participantes	Edad	Ocupación	Enfermedades	Muertes por enfermedad
Caso	Bisabuelos paternos	Bisabuelos paternos	Difuntos	-	-
		Bisabuelos maternos	Difuntos	Abuelo (Próstata)	Abuela (se desconoce la causa) Abuelo murió a los 96 años.
	Bisabuelos maternos	Abuelos paternos	Difunto	-	-
		Abuelos maternos	Difunto	-	-
	Abuelos paternos	Abuela 79 años	Hogar	Diabetes	
		Abuelo 82 años	Difunto		Derrame cerebral
	Abuelos Maternos	Abuela	Difunto	Diabetes	Diabetes.
		Abuelo	Hogar	Presión alta	
	Tíos	Diferentes edades	Empleados	Diabetes	Diabetes
	Papá	54 años	Electricista	Ninguna (sobrepeso)	
	Mamá	42 años	Hogar	Preclampsia	
	Hermanos	23 años	Empleado	Sobrepeso	
Niña	8 años	Estudiante	Sobrepeso Empachos frecuentes Estreñimiento Enfermedades respiratorias frecuentes Dolores de cabeza que los doctores diagnosticaron fue por consumo excesivo de chocolate. Miopía severa y astigmatismo muy alto		

Cuadro 3. Enfermedades presentadas por los integrantes de la familia iniciando desde bisabuelos hasta llegar a la época actual.

Conclusión:

A su corta edad la niña ya comienza a presentar padecimientos similares a los de las generaciones anteriores, siendo que en sus familiares dichas enfermedades se presentaron a edades más avanzadas ocasionando inclusive la muerte.

Adicionalmente con ello podemos observar que con cada nueva historia familiar se “heredan” las mismas emociones encadenadas a una anterior.

Si se visualiza a futuro, la niña estará siendo más vulnerable cada vez a padecer enfermedades cardiovasculares o degenerativas a muy corta edad.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... mi abuelo materno padeció de la próstata, no tuvo cáncer pero padeció de la próstata, murió muy grande como de 96 años...” “... Mis abuelos paternos no sé qué enfermedades tuvieron ni porque murieron, sólo sé que mi abuela la mamá de mi mamá murió muy bonito, no estaba ni enferma ni nada, solo se quedó ahí y ya no despertó...”

“... mi mamá actualmente tiene diabetes, por eso vive conmigo, bueno no conmigo pero mi hermana y yo estamos al pendiente...”

Mamá

“... yo me acuerdo que de vez en cuando íbamos a ver a mis abuelos pero no era frecuente, no había dinero para ir seguido, por eso no sé en realidad de que murieron o si tenían alguna enfermedad...”

“...mi mamá estuvo mucho tiempo enferma, bueno no tanto como mi hermana pero si tardó mucho con la diabetes, yo iba a tener a mi niña cuando ella falleció... también mi hermana desde que estaba joven la padeció, ella duró como 20 años con la diabetes...”

Niña

“... siempre me da tos o gripa y hay veces que me duele el estómago... no puedo dormir cuando me duele la cabeza que casi siempre es cuando me voy a enfermar... pero casi siempre me enfermo de la garganta...”

Conclusión:

Dentro de las familias, no se visualiza un proceso de formación de salud, de acuerdo a las enfermedades presentadas desde las primeras generaciones se observan enfermedades similares las cuales han sido heredadas de padres a hijos y de ellos a sus hijos. Se muestra por tanto patrones o bien lealtades familiares seguidas por cada generación.

Dichas lealtades constituyen la fuente principal de enfermedad, circunstancias no resueltas en una generación que pasan directamente a la siguiente repercutiendo por tanto las mismas emociones y por ende enfermedades. Esto se debe a que cada miembro se siente con la necesidad de seguir los mismos patrones porque no se creen con derecho de ser diferentes. Se debe encontrar la lealtad familiar y romperla para no continuar con las mismas enfermedades.

2.- MUERTE

La muerte es el término de la vida, se trata del final de un ciclo del ser vivo que se había creado a partir del nacimiento. Existen diferentes tipos de muerte: la llamada “natural”, es aquella que se produce a consecuencia de la vejez y la muerte violenta, causada por asesinatos o cuando la persona decide terminar con su propia vida. Por ello, al hablar de muerte, tenemos que definir la vida por las experiencias y actitudes formadas a lo largo de ella. De acuerdo a la forma de vivir es como llegaremos al proceso de muerte; es decir, el tener estilos de vida saludables nos llevará a pensar en una muerte digna y sin dolor.

La vida es sólo una posibilidad, se tiene o no se tiene; de ella emana una gran variedad de opciones para sentir que los órganos y los sentimientos tengan una vida independiente de la existencia; algo así como un inquilino de la estructura

corporal. Asimismo la vida y las emociones son un reto para aprender a sentir, en este proceso de construcción del cuerpo no puede dejarse de lado la sociedad y cultura como un factor determinante a la condición humana, es lo que construye las emociones depositándolas en un estilo de vida. De este modo, un ser humano se construye o se deja de construir debe entenderse en su estilo de vivir y en esa medida su estilo de morir será también predecible; dado que el cuerpo se compone de emociones y si estas mismas están fracturadas, el ser humano no tendrá una vida larga, ni digna (López 2013).

Cada uno muere de diferentes enfermedades y a causa de distintas circunstancias marcadas por los ámbitos culturales; esta relación se establece por medio de la conciencia personal influida por la familia o la sociedad a través de sus creencias, conocimientos y percepciones para buscar un sentido de lo que es una “buena muerte”.

Resumen del caso:

En ambos casos ninguna de las muertes ha sido de forma natural como se esperaría, todas se han presentado a causa de alguna enfermedad, las cuales ahora las nuevas generaciones también las están padeciendo. Por un lado encontramos que no existió una relación entre familias pues no conocen la causa de muerte de los familiares anteriores.

En este caso, las enfermedades que han causado muertes dentro de las familias han sido diabetes y derrame cerebral. Dichas enfermedades ahora los hijos y los hijos de los hijos las manifiestan, si bien los más pequeños aún no las desarrollan no significa que no las padecerán en años futuros.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... Mis abuelos paternos no sé porque murieron, mi abuela la mamá de mi mamá murió muy bonito, no estaba ni enferma ni nada, solo se quedó ahí y ya no despertó, dice mi tío que estaban caminando y de repente mi abuela se cansó y le dijo a mi tío que se sentarán un momento, mi tío le dijo que sí y ahí de repente mi

abuela se quedó dormida y ya no despertó... mi abuelo materno padeció de la próstata, no tuvo cáncer ni nada pero padeció de la próstata, murió muy grande como de 96 años..."

"... mi papá murió por derrame cerebral, perdía la noción, la conciencia de su persona, estuvo internado más de quince días en la raza, le hicieron estudios y una operación, le quitaron un coágulo pero quedó inconsciente por una semana, su corazón latía porque estaba conectado a las máquinas... el día que falleció yo fui el que movió todo, mis hermanas se bloquearon y yo hice todo yo quedé responsable de todo, siempre he tenido mucha cabeza fría para esas cosas, y es que si no hay uno así, no se sabe qué hacer, todos están llorando pero no saben qué hacer, al final de cuentas me eché la responsabilidad a los hombros ... o sea yo como soy el mayor nadie me dice nada, soy muy frío y hago bien las cosas..."

Mamá

"... cuando falleció mi mamá mi hija tenía dos meses de haber nacido, cuando eso pasó tuve que hacerme cargo de mi papá, de mis hermanos pues aún vivían en la casa, de mi esposo y de mi niña... mi hermana falleció también de diabetes , pero a ella le dio un paro respiratoria, sentía que le faltaba el aire, se agitaba mucho, de repente no podía respirar..."

Niña

"...mi mamá me platica de mi abuelita, pero ella ya no está aquí, ya está en el cielo con Diosito igual que mi tía..."

Conclusión:

En primer lugar podríamos considerar la siguiente pregunta ¿Qué están haciendo para morir dignamente? en otras palabras, así como está viviendo la niña ¿podríamos decir que tendrá una muerte buena o digna?

Como mencionábamos anteriormente, una muerte digna tendría que ser rápida, sin enfermedad, sin sufrimiento y sin enfermedades crónico degenerativa. Al conocer estas experiencias encontramos que la mayoría de lo que hacen en realidad los acercan a la muerte en lugar de enfocarse o centrarse en la vida.

De acuerdo a las observaciones realizadas podemos concluir en este apartado que la mayoría, si no es que todos los miembros, están siguiendo un proyecto de muerte y no de vida; es decir, siguen lealtades ancestrales y por tanto actúan, piensan y sienten de la misma manera.

Encontramos que los familiares desde las primeras generaciones no han cultivado un proyecto de vida, en cada familia no se encuentran elementos que ayuden a cultivarla o mejorarla. Ahora bien las muertes han sido por las mismas enfermedades padecidas por generaciones anteriores. Al parecer sólo hay una muerte natural en la familia del padre, la cual probablemente ha sido resultado de la forma de vida de la persona (posteriormente veremos que la relación de esta persona con los demás es descrita de forma amorosa desde la perspectiva del padre).

Con base a lo anterior se concluye que cada generación es leal a la anterior, es decir, no rompen con la cadena de padecimientos y emociones, en consecuencia la familia va encaminada a generar un proyecto de muerte. El problema es que estas situaciones o formas de vida se estarán estableciendo hasta que se solucionen y rompan la lealtad. Asimismo, tarde o temprano pagarán las consecuencias de esta forma de vida.

3.- RELACIÓN FAMILIAR

Generalmente, cuando se habla de familia siempre se relaciona o se define como el primer grupo social en el cual se desarrolla el ser humano. De igual manera es vista como una fuente satisfactoria de necesidades que van desde las fisiológicas hasta llegar a la de pertenencia y amor. Sin embargo, lo importante, no es como las perciba la sociedad o alguien ajeno a nuestra familia; lo importante es el proceso de construcción que se ha llevado para formar eso que llamamos familia y que si profundizamos, va más allá de ser solo el primer grupo social.

Por historicidad la familia es vista como el núcleo primordial de un individuo, ya que es en ella donde se desarrollan los principales valores, actitudes,

funciones, roles, tradiciones y costumbres que se construyen de generación en generación y que se transmiten de la misma manera con el paso del tiempo.

Asimismo ha sido caracterizada principalmente por tener descendencia y transmitir rasgos sociales a sus progenitores, quienes aprenden lo que se les enseña y lo transmiten posteriormente a las familias que formarán. De esta forma los integrantes son considerados con características propias y comunes entre ellos, mostrando su “toque” personal teniendo entre sus entidades comunes indudablemente el parecido físico, gustos en común, algunas costumbres y tradiciones que a lo largo del tiempo se recrean y fortalecen.

Si tomamos en cuenta esta definición la familia tendría que ser tomada como un todo formado por la suma de sus partes; es decir, los miembros de ella, lo que significa que cada integrante tiene un rol importante y definido.

Hoy en día existen las familias monoparentales, extensas, ensambladas y homoparentales. No obstante independientemente del tipo de familia, los miembros de cada una deben cumplir con el rol perteneciente a cada uno.

Con base en lo anterior, se pensaría que la familia, debería ser la primera institución donde el individuo aprende lo más importante para su supervivencia así como el afecto, el amor y relaciones afectivas, las cuales se esperarían fueran amenas y amorosas basadas en el respeto y valores sociales, mismos que deberían ser fortalecidos por los miembros de ella.

En este sentido tendríamos que pasar del entorno social para pasar a una perspectiva interna de la familia. Desde este punto de vista, la familia se consideraría como una institución de lazos de apoyo, donde la interrelación de cada miembro juega un rol diferente al de los demás, por ende, el apoyo recibido entre ellos estará siendo el sustento de la misma.

De forma individual o personal, cada integrante debería aportar el rol y actividades que le corresponden para que la familia funcione correctamente, es

decir el padre, madre e hijos. De esta manera se rescatan también las situaciones en cada relación presente. Por ejemplo la relación padres-hijos y hermanos-hijos,

Se dice que la madre y el hijo pueden construir una relación que permite ciertas posiciones corporales, formas de sentir o tener el cuerpo humano por medio de actitudes que pueden ser heredadas culturalmente. Este proceso de construcción en el cuerpo se da con las formas de hábitos familiares, costumbres y maneras en cómo se instituye en el espacio familiar las diferencias sobre las maneras de hacer la vida en las relaciones con los otros. La responsabilidad de la presión familiar competitiva habrá de romper una barrera de las formas tradicionales de convivencia.

Resumen del caso:

En las historias de vida las familias son monoparentales guiadas por la mamá a pesar de que las familias antecedentes de los padres vienen de una familia tradicional. Ambos padres proceden de una familia donde los papás eran machistas y en consecuencia las mujeres no tenían derechos más que para hacer las labores que les correspondían como mujeres.

Posteriormente cuando se conocieron e hicieron pareja, ambos venían de una relación previa donde habían tenido hijos y rupturas amorosas. Con el paso del tiempo su relación como pareja también terminó, como resultado, se separaron y la niña quedó a cargo de la mamá. Por ende, no se presenta una relación sólida basada en el amor ni respeto, sobre todo en la relación entre padres, pues solo se enfocan en culparse entre ellos sin ver la necesidad de su hija.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

La relación que se presentan entre el padre con sus padres es completamente diferente. El papá no tuvo en ningún momento una relación sólida con su padre fundada en el amor, a lo largo de su vida siempre se refiere a su padre como alguien indiferente y con mucho resentimiento.

“... nunca sentí cariño por él, el primer recuerdo que tengo de él es que nos pegaba, no hablaba con nosotros solo nos pegaba... además era muy machista, decía <<yo soy el hombre de los hombres>>, siempre trataba muy mal a mi mamá le pegaba y a mí nunca me gustó eso... se molestaba de que lo contradecía y me corría de la casa, así que me crié con los papás de mi mamá prácticamente...”
“...yo le decía a mi papa que no lo hiciera, pero él decía que su papá así lo había criado...”

“... hubo una ocasión en que me peleé con unos primos, perdí la pelea así que mi papá me pegó y me dijo que era por menso porque perdí, desde entonces jamás volví a perder...” *“...él no tenía adicciones, si tomaba pero no mucho ni muy seguido...”* *“...Nunca me daba lo que yo pedía, éramos muchos no había dinero o comíamos o era la escuela...”*

Por otra parte, la relación con su madre es muy diferente, sin embargo ella siempre fue muy sumisa ante su papá

“... él siempre fue muy prepotente y autoritario, nos pegaba mucho a todos... siempre trataba muy mal a mi mamá le pegaba y a mí nunca me gustó eso...” *“... yo independientemente de lo que él dijera le daba la mitad de lo que ganaba a mi mamá, pero no le alcanzaba pues éramos muchos y ella tuvo que empezar a trabajar...”*

Con sus hermanos indica que siempre hubo y ha habido buena relación

“... con ellos siempre me he llevado bien, digo si ha hay peleas como todos, pero tengo buena relación con ellos...”

Respecto a la relación de pareja, en ambos casos muestra similitud. No tuvo una buena relación con ambas. En su primer relación comenta:

“... Terminé la relación con mi esposa principalmente por su carácter y porque su familia se metía mucho en nuestra relación y yo nunca fui tolerante con eso... yo le decía << si quieres estar con tu familia, adelante, pero no creas todo lo que te dicen>> ella se dejaba llevar mucho por lo que dijeran y en varias

ocasiones yo me salí de la casa por eso... o también, luego su mamá de ella me trataba como indio, y cuando mi hijas me pedían ayuda a mi suegra le daba coraje..."

Su segunda relación fue a raíz del fracaso de la primera

"... cuando yo la conocí ella tenía una hija, yo nunca le oculte nada sobre mis hijas y sobre mi esposa, ella acepto salir así conmigo... en ese tiempo aún vivía con mi esposa y de hecho ella nunca se dio cuenta que estaba ya con otra mujer <<risas>>..."

"... cuando nos fuimos a Toluca, metió a su hija a un internado, e íbamos por ella cuando salía, que era los fines de semana solamente... yo conviví con las dos, pero nunca me gustó que no le ponía un alto en lo que hacía su hija, no la regañaba cuando se portaba mal y es que a un niño se le tiene que poner un alto desde un principio, después ya es demasiado tarde, por eso ahora lo está pagando, de hecho hasta la fecha aún su hija le sigue reclamando por qué la metió en un internado... por eso comenzamos a pelear, porque yo le decía que estaba mal que no le dijera nada y ella me contestaba que no tenía por qué meterme entre ella y su hija..."

"...empezamos a distanciarnos porque ella decía que yo le privaba de darle cosas a su hija, por esos días ya solo iba 2 o 3 veces por semana a quedarme con ellas, por eso yo le dije creo que no vamos a llegar a nada así que así la dejamos para eso ya tenía 3 meses de embarazo, fue un poco antes de los XV años de su hija la mayor, pero ella no me decía nada, siempre ha sido muy necia, ella no le hace caso a lo que dice la gente y por eso dije entonces ya síguele sola..."

"...de hecho cuando yo le pregunté si estaba embarazada me dijo <<aunque estuviera embarazada no te diría porque no quiero que pienses que con eso te estoy reteniendo>> y yo le dije mira si estas embarazada bien y si no también, yo solo te digo que si estas embarazada yo me voy a hacer responsable porque es mi hijo..." *"...no sabía si ella quería tener hijos, siento que no pero nunca lo hablamos... yo pienso que ella no quería un bebé y por parte mía*

tampoco, no era prioridad o necesidad tener un hijo, sí, nos llevábamos bien pero nunca deseamos tener un hijo juntos, quizá fue un descuido....”

“... en realidad ella estuvo sola en el embarazo, solo la pasaba a ver, le dejaba dinero, pero hasta ahí no estuvimos como pareja... pero también ella era muy cortante conmigo cuando le preguntaba algo, de hecho solo sabía que pasaba por una cuñada de ella, y a ella fue a quien le dije que me avisara cuando se aliviará...” “... de hecho, creo que ella quiere demandarme en este momento, quiere que le dé dinero, pero pues claro es que en este momento necesita más dinero porque su nieta está ya en la primaria y pues necesita dinero...” “... Yo siempre le he dicho, que para mí emocionalmente la veo bien conmigo, de hecho ella se dio cuenta de que su mama andaba con otra persona.

Mamá

Por otra parte, la madre también muestra una relación poco frecuente con su padre y una relación sólida con su madre.

“... mi papá nunca nos enseñó a ser unidos, los hombres tenían que dedicarse a trabajar y las mujeres a la casa y los niños... él decía que una mujer no existía, no tenía que ir a la escuela...”

Respecto a sus hermanos, comenta que hubo una relación establecida entre género, es decir, mujeres con mujeres se relacionaban y hombres con hombres.

“...nunca jugamos juntos debido a que mi papá no nos enseñó a ser una familia unida, la relación entre nosotros como hermanos siempre fue muy dividida entre hombres y mujeres...” “... los hombres tenían que dedicarse a trabajar y las mujeres a la casa y los niños...”

En relación con sus parejas, la primer relación argumenta que fue buena en un inicio.

“... duramos juntos alrededor de 4 años, pero al final yo lo corrí de la casa, y quedamos solas... desde que él se fue de la casa me sentí muy sola, bueno

tenía a mi hija pero tenía que criarla yo sola... hasta la fecha no lo he vuelto a ver..."

Su segunda relación se presentó 15 años después

"... cuando yo lo conocí duramos como amigos 2 años aproximadamente, después la fábrica donde trabajamos fue trasladada a Toluca... yo no quería irme porque no iba a tener tiempo para mi hija, pero él me dijo que lo intentáramos y yo por mensa le dije que sí, así que con todo el dolor de mi corazón tuve que inscribir a mi hija en un internado, y solo la veía los fines de semana..."

"... él nunca me dio razones por las que no quería vivir conmigo ni involucrarse con mi familia, pero yo deduje que la razón era por mi hija..."

"... yo le dije que quería un bebé porque mi hija, la primera, se iba a ir algún día y yo me iba a quedar sola, por eso quise tener otro hijo... cuando él se enteró que estaba embarazada me dijo, a ver como lo haces pero no lo tienes, eso se me quedó taladrado en la cabeza... yo le dije que lo iba a tener con o sin su ayuda..."

Niña

Finalmente, la niña argumenta tener una buena relación con sus padres, sin embargo con sus hermanas es poco frecuente.

"... yo vivo con mi mamá, y con mi papá medio vivo porque con él solo voy 3 días a la semana, pero no me quedo a dormir nunca ahí, y con mi mamá siempre he vivido desde que era chiquita..."

"... quisiera que estén juntos para que me den de comer juntos y que mi papá regrese con ella... no se lo he pedido a mi papá, pero ya sé que va a decir que no..."

Conclusión:

La relación familiar que presentan los padres con sus respectivas familias no muestran amor ni afecto. Lo que ellos muestran es la misma relación que aprendieron de sus antecesores, a pesar que sus padres siempre estuvieron

juntos, en todo momento hubo una carencia de afecto entre ellos con sus hijos, es curioso que entre hermanos haya sido formada una red de apoyo como se esperaría, sin embargo ésta se dio en base a roles no en unidad y armonía. Ambos tuvieron experiencias de relaciones de pareja fracasadas; no obstante esto se explica debido a que ambos presentan una carencia afectiva, ellos pensaron que la otra persona tendría lo que ellos necesitaban.

En esta misma línea también vuelven a aparecer las lealtades entre generaciones. Cada miembro de una generación nueva manda el mismo mensaje a la siguiente. Por ejemplo en el caso del padre muestra un significado de, “si mi padre fue infeliz yo también tengo que serlo”, en el caso de la mamá: “si mi madre nunca puso un alto yo porque tengo derecho de hacerlo”, esto se muestra mucho porque la señora se siente imposibilitada de establecer un límite para sus relaciones afectivas de pareja y para sus hijas, por lo tanto cada familia repite la forma de vida de una generación anterior.

Finalmente la percepción de vida en la niña es que está viviendo a medias, para ella no vive en realidad con ambos aunque es lo que desea, entiende la relación de los papás a través de la comida.

4.- EMOCIONES

Se puede asegurar que las emociones han acompañado al hombre desde el inicio de los tiempos, pues una de las funciones más importantes es conectar la naturaleza biológica con el mundo.

Socialmente las emociones son vistas mayormente como una clasificación positiva o negativa, sin embargo más allá que verlas en dos polos opuestos, debería de tomarse todas ellas como una balanza equitativa en donde todas deben ser tomadas partícipes dentro de los seres humanos.

Ahora bien, en el entorno familiar, dichas emociones deberían ser experimentadas por cada miembro de la familia sin ser prohibidas para ciertas personas. Por ejemplo, la tristeza es una emoción que en su mayoría es negada a

los hombres por ser tomada como una apariencia de debilidad. Aunado a esto es importante que en el seno familiar se permita expresar cada una de las ellas.

Por otra parte, lo más difícil es que uno mismo se diera la oportunidad de sentir cada emoción, experimentarlas y expresarlas a los demás; se debería llegar a un punto en el que las personas logran establecer una balanza entre ellas y no permitir que ninguna domine sobre las demás.

En caso contrario, por cada nueva generación se estará transmitiendo la misma emoción dominante a los integrantes de la familia convirtiéndose en lealtades más fuertes para sus hijos siendo difíciles de romper.

Resumen del caso:

En este caso el papá de la niña no se permite expresar la tristeza, la emoción dominante en él es el enojo, en cada etapa de su vida es la que ha expresado mayormente. La mamá por su parte la emoción que presenta es la tristeza, porque no se siente realizada ni como mujer ni como madre.

La niña por su parte refleja las emociones de su mamá. No le enseñaron a manifestar sus emociones, la única emoción que sabe expresar es la alegría. Asimismo la mamá y ella son muy sumisas, porque es lo que aprendieron.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

Presenta un sentimiento muy fuerte de enojo, principalmente hacia su padre quien a pesar que ya murió no le guarda ninguna muestra de cariño. En toda su historia de vida, se muestra siempre esta emoción, enojo hacia su padre, hacia los demás también porque no saben hacer bien las cosas.

"... nunca sentí cariño por él..." "... siempre trataba muy mal a mi mamá le pegaba y a mí nunca me gustó eso... se molestaba de que lo contradecía y me corría de la casa..." "...Nunca me daba lo que yo pedía, éramos muchos no había dinero o comíamos o era la escuela..."

“... mi hija pequeña si no hace bien las cosas le digo y si no lo hace bien si le llevo a dar una nalgada porque entonces el que está mal soy yo, porque no se me explica... bueno antes así era mucho, ahora si no lo hace bien se lo borro y hago que lo haga de nuevo, ella se enoja pero aun así lo hace...”

“... nunca me gustó que no le ponía un alto en lo que hacía su hija, no la regañaba cuando se portaba mal y es que a un niño se le tiene que poner un alto desde un principio, después ya es demasiado tarde... por eso comenzamos a pelear, porque yo le decía que estaba mal que no le dijera nada...”

Mamá

Presenta mucha tristeza porque no ha tenido en la vida lo que ha deseado. En su historia de vida argumenta que las dos parejas que ha tenido hasta el momento no han sido lo que ella esperaba.

La pareja con quien tuvo su primera hija la abandonó y no se hizo responsable. Tiempo después en un trabajo conoció a su segunda pareja, persona con la cual vivió por un periodo de tiempo, sin embargo poco después de que se embarazara se separaron. Asimismo sufrió mucho la pérdida de su mamá pues era la persona de quien sentía apoyo. Cuando ella falleció se sintió desprotegida.

Por otra parte presenta una extrema soledad, ella misma argumenta que sólo tuvo a su segunda hija porque la primera en cualquier momento se iría y ella quedaría sola. Asimismo siente culpa por no haber estado con su primer hija, por esa culpa no puede establecer límites con ella.

“... yo le dije que quería un bebé porque mi hija, la primera, se iba a ir algún día y yo me iba a quedar sola, por eso quise tener otro hijo... cuando él se enteró que estaba embarazada me dijo, a ver como lo haces pero no lo tienes, eso se me quedó taladrado en la cabeza... yo le dije que lo iba a tener con o sin su ayuda...”

“... yo me sentí sola porque no estuvo conmigo en realidad, digo, no me quejo por dinero porque económicamente nunca me dejó, cuando venía me daba dinero, me preguntaba qué necesitaba (comida o cosas materiales), pero a los 10

minutos de haber llegado, se iba... por lo que afecto o cariño no lo recibí... en ninguna cita con el médico fue conmigo... en ese tiempo me sentí feliz porque esperaba a mi hija, pero fracasada porque no era lo que esperaba, yo esperaba apoyo, atención de él, estar juntos... el día del parto todos fueron a verme, todos menos él...” “... el día que me alivié él no estuvo conmigo porque estaba trabajando en Monterrey, de hecho el día que registré a la bebé fui sola y después de 5 meses cuando bauticé a mi hija, él la reconoció como su hija, pero sólo porque su hermana le dijo que necesitaba tener también los apellidos de él sino tendría muchos problemas después...”

Niña

A pesar de ser una niña muy alegre tiene conocimiento de la situación de sus padres, asimismo puede percibir los estados de ánimo y emoción que presentan sus padres y familiares. En general ella se siente feliz, al menos es lo que comentó en su historia de vida, sin embargo se deduce una tristeza en realidad pues no tiene una familia como ella quisiera tenerla.

”... mi mamá siempre está enojada, pero también aburrida... bueno, y feliz aunque no mucho... casi siempre está enojada...”

“... mi papá siempre está preocupado, me imagino que por mi (risas)... está triste y se enoja también mucho, es muy enojón...”

“... mi hermana mayor también está enojada, pero más más aburrida, así está siempre... cuando está en la casa se la pasa durmiendo y no le da de comer a sus hijos... a veces está feliz pero luego triste por su hija...”

“... Recientemente lloré porque mi sobrina estaba llorando, su mamá le dijo que ya no se hiciera pipi, la regañó y ella lloró yo lloré también, me pegó su sentimiento...” “... quisiera que mis papás estén juntos para que me den de comer juntos y que mi papá regrese con ella... no se lo he pedido a mi papá, pero ya sé que va a decir que no...”

Conclusión:

En cada miembro se presenta una relación de emociones entre dominante y dominado. El padre cuya emoción dominante es el enojo somete a los demás a través del miedo, es por eso que hace el favor de educar a todos diciendo cómo deben de actuar.

Por otra parte, la mamá su emoción dominante es el miedo, en este caso al estar presente esa emoción la debilita, sin embargo en realidad lo que experimenta es miedo, miedo al estar sola y al tener que sacar adelante a su familia por ella misma, el miedo la lleva a la sumisión ante los demás y esta sumisión la lleva a la tristeza pues no se siente realizada.

En el caso de la niña, no expresa las emociones que siente, siempre vive con ello por lo que en un futuro eso le va a generar mucha angustia. Por ejemplo, actualmente se presentan altos niveles de angustia en ella porque su deseo es estar con sus padres viviendo como una sola familia, sin embargo se encuentra con la limitante de creer que su papá no se lo va a dar, lo cual impide expresarlo por lo que guarda emoción y esta a su vez la guarda en su cuerpo. De esta forma notamos que por cada familia (materna-paterna) hay una carga emocional que influye en su enfermedad, misma que se empieza a reflejar en la siguiente generación.

5.- SABORES

La preferencia o el rechazo por determinados sabores marcan tendencias emocionales, se clasifican cinco sabores principales, salado, dulce, picante, amargo y ácido. El sabor de lo que comemos no solo es cuestión de un gusto para el paladar ya que cada uno de ellos nos van aportar la energía específica que va a influir en nuestras emociones de manera distinta; sin embargo, todos son necesarios para poder tener un equilibrio.

Los sabores dentro de la sociedad son vistos como aquello que caracteriza un alimento, los hace únicos y diferentes entre unos y otros. Igualmente son parte fundamental de cada cultura y se ven influidos por las creencias, estilo de vida,

economía, entre otros. Por ejemplo, en la cultura mexicana existe una amplia diversidad de sabores, colores y texturas de la comida que son un gran atractivo para cualquier paladar y dichos alimentos tienen origen desde la época prehispánica.

En la familia, los padres son los encargados de establecer la relación con los sabores y alimentos, es el primer entorno del niño en donde va adquirir dichos hábitos que en ocasiones han sido generacionales. Por ello la importancia de inculcar buenas costumbres para llevar una alimentación saludable.

Cada persona tiene preferencias a diversos sabores o a un sabor en específico, lo ideal es consumir todos ellos de manera equilibrada y aprender a comer según las necesidades del cuerpo.

Resumen del caso:

Respecto a esta categoría no se presentan de forma explícita los sabores que tienen los familiares dentro de las historias de vida, solo se deducen a través de los alimentos que mencionaron.

De esta forma el papá a lo largo de su vida menciona que desde adolescente le ha gustado la grasa y el sabor amargo. El sabor que no consume demasiado es el picante, no le gusta “martirizarse”. La mamá por su cuenta indica que le gusta mucho lo picante, durante su embarazo el sabor más notorio fue éste y el ácido. Finalmente la niña prefiere más el sabor dulce, el salado y la grasa.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... siempre lo que más me ha gustado son las carnitas y la barbacoa, cuando salía del trabajo o en mi hora de comida pasaba a comer tacos o algo parecido, regularmente cada que cambie de trabajo ubicaba los lugares en donde me gustaba comer y que estuvieran cerca de mi trabajo...” “... en general las cosas saladas no me gustan, ni muy dulces, ni el picante bueno en parte pero no me gusta martirizarme, ve que luego hay gente que le gusta enchilarse mucho y no así ni disfrutas nada...”

Mamá

“... no sé por qué, pero siempre en todo el embarazo yo quería comer manzana pero que fuera verde solamente, con mucho limón y chile, después del embarazo no se me antojo de nuevo...”

Niña

“... me gusta tomar mucho la leche con chocolate, bueno en sí todo, me gusta el agua, el jugo, todo, pero más la leche con chocolate...”

Conclusión:

En realidad todos los miembros de la familia no están realizando un consumo balanceado como se debería de los cinco sabores que presentamos en un inicio. Las familias no estamos acostumbrados a decir que te hace falta comer, al contrario se dice que se te antoja comer, es decir ¿Qué sabor prefieres?

En el caso del papá se puede decir que el enojo lo ha llevado a consumir cada vez más grasas (ansiedad) curiosamente en lugar de preferir el “ácido” como sabor en su emoción dominante, prefiere el que se encuentra más próximo a pesar de que en un inicio el padre comenta que comía muy bien, cuando creció es cuando cambió su alimentación. Aunado a esto también se presenta un desagrado hacia el picante (tristeza), se describe como una persona que no le gusta atormentarse con el picante como otros.

Por su parte la mamá presenta el mismo sabor de su emoción dominante, el picante, para ella es todo lo contrario de su ex pareja, lo cual está complementándose junto con sus sentimientos.

Finalmente la niña presenta en su mayoría más el dulce, lo cual concuerda con los altos niveles de ansiedad que presenta, pues la relación padre hija, madre hija y padre y madre es mediante la comida.

6.- ALIMENTACIÓN

La alimentación es fundamental para superar los procesos básicos del pensamiento, así como lograr el crecimiento corporal; por eso es importante saber alimentarse de forma adecuada y no sólo para evitar el hambre; puesto que el cuerpo se nutre de carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales fundamentales tanto para el desarrollo orgánico como emocional; es decir, si existe deficiencia o exceso de alguno de los nutrientes habrá consecuencias a nivel físico y mental.

De esta manera, el estado de nutrición de una persona depende de sus hábitos alimenticios los cuales se vinculan directamente con la cultura y el entorno familiar, ya que en este pequeño núcleo es en donde la gente aprende a consumir los alimentos y la preferencia por determinados sabores. La importancia de la familia cobra significado porque en el hogar que existe un obeso, los demás familiares cuentan con un grado de obesidad debido a las condiciones o estilos de vida que los caracteriza (Solís, 2007).

Comer es una necesidad básica del hombre y se ha encontrado que los alimentos además de nutrir el cuerpo servirán para curarlo. Sin embargo, con el paso del tiempo se han ido transformando los estilos de vida, la manera de alimentarse y enfermarse; la industrialización cambió el reloj biológico por el reloj social que delimita los horarios de la alimentación.

En resumen, el estilo de vida que adopta una persona siempre va a tener influencia del entorno social y familiar, pero es responsabilidad de cada uno aprender a alimentarse saludablemente para mejorar la calidad de vida; esto tendrá como resultado adquirir los nutrientes esenciales y la energía necesaria óptima en el desarrollo, así como protegerse de enfermedades.

Resumen del caso:

Los hábitos alimenticios no son los adecuados. En primer lugar el número de comidas que se realizan al día son mínimas. El papá solo hace dos comidas, la

mamá hace 3 comidas y la niña también tres. Asimismo su mayoría los alimentos son comida rápida o antojos.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... en ese entonces, pues teníamos que comer lo que hubiera, y mi mamá siempre nos daba nopales, arroz, sopa aguada y papas, eso nunca faltaba, yo creo que comí todos los nopales, papas y arroz posibles para toda la vida porque ahora es muy rara la vez que llego a comer eso, difícilmente lo como <<risas>>...”

“...de 16 años comía lo que quería, de niño era comer lo que había, en ese tiempo ya me iba a comer a puestos, no diario pero si se me antojaba, regularmente los fines de semana pasaba con mi mamá y comíamos en la casa ... siempre lo que más me ha gustado son las carnitas y la barbacoa, cuando salía del trabajo o en mi hora de comida pasaba a comer tacos o algo parecido, regularmente cada que cambiaba de trabajo ubicaba los lugares en donde me gustaba comer y que estuvieran cerca de mi trabajo...”

“...actualmente a las 12pm o 1pm es mi primer comida, hay veces que a la 1 o 2 de la tarde cómo y en la noche si es que ceno es un vaso de leche con pan o fruta, gelatina, flan o yacult, es lo que llegó a tener en el refrigerados y un café, o sea algo ya ligero, los fines de semana igual a las 11 am o 12 pm almuerzo...”

Mamá

“... no sé por qué, pero siempre en todo el embarazo yo quería comer manzana pero que fuera verde solamente, con mucho limón y chile, después del embarazo no se me antojo de nuevo...”

“... desde que era bebé se fue haciendo independiente, aprendió a comer sola y no me daba lata cuando me la llevaba al trabajo, solo la dejaba en su silla y yo podía hacer mis cosas mientras ella dormía, siempre le ha gustado dormir mucho, hasta la fecha...”

“... después de ese tiempo, volvimos a “regresar” y yo intentaba rescatar la relación, así que su papá de mi hija nos llevaba a comer y empezó a pasar más tiempo con ella, fue en esas veces cuando ella comenzó a comer diferente, pues su papá siempre ha sido de tacos, hamburguesas, quesadillas, sopes y así, es lo que siempre íbamos a comer juntos y a ella le gustó...”

“...le dio a probar el chocolate, ella antes de eso no lo consumía, estaba acostumbrada a tomar su leche simple y si era con galleta no era ni tenía chocolate, pero desde que lo probó, su papá empezó a comprarle barras, galletas, dulces, leche, pan, cualquier cosa que fuera de o con chocolate, hasta la fecha es como una adicción para ella porque lo come mucho, bueno ya ahorita le bajó pero sigue consumiéndolo...”

“... me dice que cuando está con él come muy bien, pero él solo la lleva a comer hamburguesas al kentucky, tacos de carnitas, como su hermana de él vende, pues ahí la lleva, o quesadillas, pero come mucho y casi siempre en la calle, hay veces que come 3 tacos enteros o 4 quesadillas... además siempre cuando me la trae, le mande leches de chocolate, gelatinas y yogur, bueno con una manzana o plátano...”

Niña

“...desayuno a las 11 de la mañana antes de cambiarme para ir a la escuela, como lo que me deja mi mamá en la mesa... me lo deja en un plato, después me cambio y espero que vaya el transporte por mí... en la escuela como en el recreo lo que me pone mi mamá... cuando llego a la casa cenó como a las 7 o a las 8 de la noche, dependiendo a la hora que llegue mi mamá...”

“... me gusta tomar mucho la leche con chocolate, bueno en sí todo, me gusta el agua, el jugo, todo, pero más la leche con chocolate...”

“...me pone jícama, pepino, melón. Por ejemplo ayer me lleve jícama con pepino y tortas de papa con cátsup... luego me pone sándwich de jamón pero hay veces que el jamón se lo doy a mi sobrina porque no me gusta...”

“... cuando estoy con mi papá como quesadillas, tacos de maciza, hamburguesas, pizza, leche con chocolate, refresco... y también verdura pero no mucha... él me compra dulces y fruta y me manda también cuando me regreso con mi mamá...”

Conclusión:

A pesar de que los padres provienen de familias donde la alimentación consistía en la elaboración casera de los alimentos, con el paso del tiempo ambos padres dejaron de lado la importancia de la cocción casera de alimentos.

Por parte del papá nunca mencionó que haya participado en actividades donde se llevará a cabo la preparación de alimentos. Prácticamente su mamá es quien se encargaba de esa tarea. Cuando él empieza a trabajar, gradualmente se incrementa el consumo de comida rápida en la calle.

Por parte de la madre es visto como una obligación de género; es decir, por ser mujer tiene que alimentar y cocinar para su familia. Ella toma la responsabilidad como una carga y no como un beneficio y/o salud.

Como resultado la niña no tiene formado un concepto de bienestar relacionado con la cocción, para ella es lo mismo cocinar en casa que comer en la calle, sin embargo en un momento argumenta que le gusta más la comida casera.

8.- ACTIVIDAD FÍSICA:

A nivel social la actividad física debe ser accesible para todas las personas, el gobierno debería proporcionar espacios en los cuales niños y jóvenes puedan practicar algún deporte o actividad física. Actualmente en México no se cuenta con espacios adecuados debido a la falta de interés e inversión por parte de las autoridades correspondientes, asimismo otro factor importante es la inseguridad y violencia que se vive actualmente, ya que en estos lugares los jóvenes hacen mal uso de ello.

Además, no solo debe ser vista como algo estético sino también como algo saludable, debe ser contemplada como una actividad de la vida diaria como el bañarse o el comer.

En el ámbito familiar, debiera ser tomada en cuenta como una actividad indispensable dentro de la vida como lo es el comer o el respirar, debe ser enseñada e inculcada por los padres con su ejemplo y no debiera ser vista como sinónimo de “recreo escolar” dejando que los “profesionales de salud o profesores” lleven esta tarea solamente, si bien ellos fingen parte importante dentro del proceso, son los padres los que tienen que realizar esta tarea.

Este hábito debería ser impulsado desde el seno materno con la práctica por parte de la madre. Por último, a nivel personal el ejercicio debiera ser practicado por lo menos 30 minutos al día y con recurrente frecuencia para ayudar a mantener el cuerpo saludable y activo.

Resumen del caso:

Dentro de las familias no se encuentra una formación de este hábito, en realidad ninguna de las familias presenta una práctica constante o básica del deporte. Ambas generaciones precedentes de la niña no practicaron actividad alguna, solamente en el caso del papá es quien por un periodo de tiempo estuvo practicando el fútbol como pasatiempo.

La madre no ha practicado ninguna actividad y la niña toma el ejercicio como sinónimo de recreo o como obligación de una materia más de la escuela.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“..jugué fútbol cada ocho días, sábados y domingo, fui muy bueno, también llegue a ser el mejor portero desde los 15 hasta los 35 años más o menos... siempre me gustó y desde niño lo jugaba, pero cuando tenía 15 años fue cuando empecé a estar en equipos, no entrenábamos cada ocho días, pero cada ocho

*días teníamos partido... incluso estuve jugando un tiempo en la FES Acatlán...
tuve que dejarlo porque mi trabajo me absorbía ya mucho tiempo..."*

Mamá

"... no teníamos tiempo de un deporte, teníamos que trabajar..."

Niña

*"... me gusta por ejemplo jugar el fútbol y basquetbol y los que nada más no
me gustan son las atrapadas y escondidillas..."*

Conclusión:

A pesar de que la niña sabe que el ejercicio ayuda a una persona no solo en mantener su peso, sino como una parte dentro de la salud, toma como obligación el ejercicio físico, para ella es lo mismo que ir a una clase de escuela, esto se debe a que no tiene visualizado el ejercicio como parte de su salud.

8.- CONCEPTO DE SÍ MISMO

La imagen corporal es la representación mental del cuerpo e incluye múltiples dimensiones como: la percepción, las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la preferencia por la delgadez y la restricción a comer. Estas representaciones se van creando durante la niñez y en la adolescencia, donde resulta trascendental para el desarrollo psicosocial de la persona, ya que constituye una parte importante de la autoestima (Nieves, 2009).

Cada vez es más importante el culto que rinde al cuerpo nuestra sociedad, basada en glorificar la delgadez, la belleza, la juventud, la salud y la apariencia física. Así, el cuerpo es modelado por la organización social que tiene una actitud agresiva, negativa y discriminatoria contra quien sufre obesidad; esa discriminación acentúa el problema y puede tener graves consecuencias, por esta razón es importante que los medios de comunicación trataran de evitar publicidad que haga referencia a estos estereotipos adoptados por la sociedad, igualmente se tendrían que implementar programas preventivos en relación a la obesidad en donde el objetivo sea una mejor calidad de vida y no un estereotipo de belleza.

Por otra parte, la familia es el grupo intermediario entre el individuo y la sociedad, representa el núcleo primario del ser humano en donde se aprenderán vivencias, sentimientos, valores, etcétera. De esta forma la familia interactúa con el entorno social adquiriendo y proporcionando emociones, pensamientos, juicios o puntos de vista, cubriendo las necesidades fundamentales de un ser biopsicosocial. Es por eso que el ambiente familiar es al que se debe dedicar más tiempo y esfuerzo, ya que los padres tienen gran influencia en el comportamiento de sus hijos, así como en el desarrollo de la personalidad.

Resumen del caso:

Cada integrante de la familia tiene una diferente perspectiva de verse a sí mismo. Por ejemplo en el caso del padre, el señor se considera como un papá ejemplar, puesto que a sus hijas nunca les ha faltado nada; sin embargo al realizarle la historia de vida, nos percatamos que tiene desconocimiento sobre la vida de su hija menor. Asimismo, se considera una persona “muy buena”; es decir, en cualquier actividad que se presente él es capaz de llevarla a cabo porque tiene las capacidades necesarias, también asume que es una persona muy rencorosa.

En el caso de la madre, es todo lo contrario. En ningún momento externó abiertamente que se sentía “fracasada” sin embargo se pudo deducir de acuerdo a sus comentarios y sentimientos que no tiene lo que ella esperaba. Por otra parte la niña se considera una persona “gordita” y poco feliz.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... si ella no hace bien las cosas le digo y si no lo hace bien si le llevo a dar una nalgada porque entonces el que está mal soy yo, porque no se me explicar... bueno antes así era mucho, ahora si no lo hace bien se lo borro y hago que lo haga de nuevo, ella se enoja pero aun así lo hace...”

“... con ellas yo no tengo problemas, cuando necesitaban cualquier cosa de la escuela yo se las daba, yo siempre he tratado de ayudar a mi familia, eso me metí en la cabeza, somos familia y todos nos debemos de apoyar; la casa que yo

les hice se las deje a mis hijas está escriturada para ellas, siempre procuré eso, que a mi hijas no les falte nada...siempre reiteré que mis hijas iban a tener lo que yo no tuve, y hasta la fecha mis hijas me dicen que no les hizo falta nada..."

"...ellas tienen miedo de disgustarse conmigo, porque soy muy rencoroso, no soy tonto, ni soy posesivo ni agresivo pero a mí no me gustan que me engañen..."

"...He sido muy sociable y no he sido conflictivo, nunca he sido dejado pero no soy conflictivo o sea a mí me buscan y me encuentran...sí, me peleaba mucho también, pero que yo buscara los problemas no..."

"...desde siempre he sido buen trabajador y si tengo la solvencia económica y aparte mucho trabajo es porque soy honrado, yo trabajo, les dejo bien limpio, hago bien mi trabajo y por eso los clientes me hablan y me va bien, por eso puedo invitarles cosas hasta a mis nietos, cada que salgo con mis ellos me los llevo a la tienda y les compro cosas, y con sus hijos de ella (segunda pareja) era igual, pero lo toman mal y por ayudar a la gente te agarran la medida, a mí me molesta que sean abusivos..."

"...a mi hija los martes y jueves me la llevo, le doy de comer, le compro dulces, por ejemplo, bombón con chocolate, leche, yogurt, gelatinas, flanes, yacult o sea lo que ella quiere, pero siento que yo soy muy exagerado de que tenga más de lo suficiente, yo no le compro por piezas o bolsas, yo le compro por caja... es como cuando era bebé, siempre le llevé por caja igual o si eran paquetes le llevaba más de 3 para que tuviera, le gustaba mucho las rits por ejemplo y de esas yo le llevaba, o sea siempre ha tenido, no le ha faltado nada... ella me dice <<que no ves que está engordando>> y yo le dije pues es que quieres, yo le voy a dar lo que me pida "

"... en ese sentido me considero muy exagerado, porque siempre le compro más de lo que necesita, en cuanto comida cualquier cosa en mi casa siempre hay suficiente...por eso nunca falta dulces, gelatinas, yogur, fruta o galletas para mi hija..."

Mamá

“...en ese tiempo me sentí feliz porque esperaba a mi hija, pero fracasada porque no era lo que esperaba, yo esperaba apoyo, atención de él, estar juntos... el día del parto todos fueron a verme, todos menos él...”

Niña

“...tengo mi piel blanquita y soy medio alta y feliz, bueno, poco...”

“... noté creo que a los 4 años que estaba gordita... porque estaba muy gordita, mi ropa no me quedaba...”

“... Quisiera bajar de peso porque quiero enflacar... lo que debo hacer es hacer ejercicio, tomar mi proteína para no comer mucho... correr e ir al campo...”

Conclusión:

Cada participante se visualiza de distinta forma. Por un lado el padre cree que está haciendo un favor en educar a los demás, en todos los comentarios realizados durante la historia de vida él sobresale, siempre tiene la razón y por ende los demás son los que están mal e inclusive cuando comentó la infidelidad que tuvo en su matrimonio la culpa la tuvo su ex pareja. En general siente superioridad sin embargo en el fondo experimenta una gran soledad, aprendió a mostrarse fuerte como su papá, con su enojo lo que consigue es que los demás hagan lo que él quiere.

En un lado muy opuesto está la mamá. Ella le falta carácter para realizar y limitar las situaciones. Se considera una persona que no ha tenido lo que espera, sin embargo no lo ha tenido porque nunca ha hecho lo que ella quiere, se deja someter por las demás personas incluso su hija, esto se debe a que tiene miedo de estar sola, su sumisión la lleva a ser aceptadas por las personas, siente una gran vacuidad.

Como resultado la niña no tiene definido un concepto, ella se considera feliz pero poco, la pregunta sería si se siente poco feliz ¿Qué está haciendo para

llenarse de felicidad? la comida es el sustituto de la carencia de afecto que está teniendo por parte de ambos padres, pues ellos no ven las necesidades de su hija.

9.- ESCUELA / VIDA ESCOLAR

La educación es sinónimo de conocimiento, si bien en un inicio sólo era proporcionada a cierto número de personas era porque el hombre era considerado como la persona adecuada para recibir educación.

Con base en lo anterior, se plantea que la educación debe estar al alcance de todos los hombres y mujeres no importando su clase social o raza. Asimismo sería importante que alcanzara comunidades donde no se tuviera acceso a los recursos de países desarrollados. De esta manera, la educación tendría que ser vista como una oportunidad, más no como una obligación.

A nivel familiar, los miembros de la familia, especialmente los padres, debieran de dar el apoyo no sólo económico, sino también moral y educativo a sus hijos. Muchos de ellos aún tienen la creencia que en la escuela se les dará la educación que necesitan, cuando en realidad la familia y el hogar proporcionan el ejemplo y la educación requerida.

De forma individual, la vida escolar debiera ser disfrutada, tomada como un objetivo directivo, el cual se rigiera por las ganas de conocimiento y superación que se relacionarían con su calidad de vida.

Resumen del caso:

El padre comenta que tuvo oportunidad de estudiar en un inicio, sin embargo como su padre no le proporcionó la economía suficiente no pudo seguir estudiando, pero por otra parte comenta que prefería irse a otro lugar en vez de ir a la escuela.

La madre no tuvo oportunidad de terminar la primaria, en su caso sus padres consideraban que los hombres eran los que tenían derecho a estudiar pues eran los que iban a sostener los gastos del hogar y las mujeres la casa. La

niña está cursando actualmente el segundo año de primaria, sin embargo no le gusta ir, lo considera como una obligación.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“...como yo no tenía los libros que pedían, tenía que juntarme con alguien para hacer las tareas, y yo decía << no es que así no>>... pero yo ya estaba muy despierto en todas esas cosas, yo era muy inteligente para todo eso, había muchos compañeros que me tenían envidia porque yo era un buenazo, me aprendía todo, en matemáticas y geografía fui excelente menos en español y civismo... de hecho hasta la fecha retengo mucho y aprendo muy rápido, es muy difícil que se me olviden las cosas...” “...lo que pasó es que no entraba a clases, esperaba a un señor en un micro y me iba con él de cacharpo, regresaba cuando era mi hora de salida de la escuela... un día mi papá se dio y cuando lo hizo me pego muy feo, desde ahí jamás volví a hacerlo...”

Mamá

“... los hombres tenían que dedicarse a trabajar y las mujeres a la casa y los niños...por esta razón solo recibieron educación mis hermanos, pero al comenzar a trabajar dejaron la escuela. Mientras tanto mi hermana y yo solo estudiamos hasta el 4to año de primaria...”

Niña

“... cuando estaba en el kinder me sentía feliz... ahorita en la primaria me asusto porque hay veces que a mi sobrina no la encuentro... me asusto porque si no llego con ella mi hermana me cuelga...”

“... me da mucha flojera ir a la escuela, me da sueño las clases, bueno, me gusta mucho ir para jugar con mis amigos...”

Conclusión:

La niña presenta altos niveles de angustia nuevamente pues no solo visualiza la escuela como una obligación, sino como el lugar donde tiene que vigilar y cuidar a su sobrina.

10.- TRABAJO:

A lo largo del tiempo, el trabajo se ha considerado como una actividad remunerada a cambio de realizar alguna actividad. Por ende, se considera el primer sustento de cualquier ser humano por el que puede mantener y dar el alimento a su familia. Sin embargo, últimamente se ha tomado de forma primordial o en su defecto es escaso.

A nivel social, el trabajo debería ser accesible para todos, que todos tuvieran la posibilidad de tener uno y sostenerse. De igual manera tendría que ser eficiente, es decir, que el tiempo o jornada laborada por el trabajador sea útil y productiva. En consecuencia también debiera ser justo (bien remunerado) con base al horario laborado respetando horarios y necesidades del trabajador.

A nivel familiar, debiera ser un apoyo y sustento a la familia, más no un impedimento u obstáculo para la misma. En la actualidad el trabajo es puesto en primer lugar incluso antes de la unión o convivencia familiar, se pasan largas horas en el trabajo tratando de obtener los mejores puestos y salarios pero al mismo instante cada vez más, existe menos tiempo para estar con la familia, se tiene la idea que al tener algo mejor, económicamente todo en la familia estará bien pero se deja a un lado las necesidades de afecto y cariño.

De forma personal tendría que ser visto como una responsabilidad mas no como una obligación, es decir, una actividad remunerada que dignifica a la persona, por ende puede construir y aportar algo a los demás.

Resumen del caso:

En este caso ambos padres trabajan y él padre es el que tiene mayor aporte económico hacia su familia. Sin embargo se dividen los gastos de su hija, en el caso del padre, solo le proporciona dinero a su hija, con la mamá de la niña no hay apoyo.

Fragmentos de la historia de vida:

Papá

“... eso sí, mi papá decía que si no íbamos a estudiar más, teníamos que dar un gasto a la casa, pero yo independientemente de lo que él dijera le daba la mitad de lo que ganaba a mi mamá, pero no le alcanzaba pues éramos muchos y ella tuvo que empezar a trabajar...”

“... Fue gracias a mi primer trabajo oficial que tuve que pude salirme de la casa de mi papá...un día tuve una fuerte pelea con mi papá, y me corrió de la casa así que me fui a rentar y algunas veces por un tiempo me iba con la familia de mi mamá a Guanajuato...”

“... por el trabajo me adapto a lo que encuentro, andando haciendo un trabajo ubico los lugares cercanos al trabajo, como vivo sólo y llego del trabajo me da flojera o cansancio prefiero pasar a comer algo que hacer de comer, ya sea tacos o quesadillas, o sino solo me preparo un sándwich, gelatina, yogur, café, galletas siempre tengo de diferentes sabor porque es lo que acostumbro darle a mi hija con su lechita de sabor, un vaso de leche, mi hija siempre tiene lo que necesita...”

Mamá

“... en mi trabajo no podía amamantarla así que opte por darle leche liconsa”,

Niña

“...de grande me gustaría trabajar como mi mamá, aunque hay veces que me gusta también hacer lo que hace mi papá...”

Conclusión:

Para ambos padres, el trabajo es sustituto de dinero y de amor. Consideran pertinente dedicar más tiempo a trabajar que a estar con su hija, por lo que se descuida el comer juntos, hacer tareas, revisión de trabajos y realización de actividades recreativas. El darle lo “mejor”, económicamente equivale a un abrazo, un beso o una palabra de afecto.

CATEGORÍAS REFERENTES A LAS HISTORIAS DE VIDA

CASO 2

1.- ENFERMEDAD

Un padecimiento es una expresión corporal compleja, es una respuesta que puede tener diversas lecturas y la posibilidad de descifrar los procesos que se han instalado en el individuo. Si sólo consideramos el padecimiento como una señal del sistema se ha desequilibrado, estaremos impedidos para pensar que en realidad es una expresión más compleja y tiene que ver con la condicionalidad social e individualidad. En otras palabras esto significa que el paciente continuará con la sintomatología e incluso logrará que los síntomas de su padecimiento crezcan, se estanquen o se hagan cada vez más complicados; estableciéndose en el cuerpo con una expansión sin control, de esta manera los mecanismos de construcción internos quedarán desbordados por alguna emoción o un sufrimiento conjugado con la sintomatología (López, 2013).

De este modo, una emoción puede producir cambios en el interior del cuerpo para expresarse en forma de síntomas o padecimientos, en la construcción órgano- emoción tiene una forma horizontal recíproca; puede surgir primero una emoción y después expresarse en el órgano o a la inversa. La forma de sentir del sujeto se cruza con su historia personal de sufrimiento y la manera de encauzar los padecimientos; esto es, en qué órgano se instala su dolor y si lo hace por una circunstancia temporal o por un proceso de autodestrucción. La excusa son los padecimientos pueden ser de tipo histórico y generacional, ya que el ser humano se construye mediante un proceso social, familiar e individual (López, 2013).

Asimismo, la salud es un proceso en construcción de acuerdo a nuestro estilo de vida, incluyendo emociones y sentimientos; sin embargo, la mayoría de las personas no le dan esa prioridad a estos últimos, pues se tiene la idea de que solo existen enfermedades a nivel orgánico.

En el siguiente cuadro comparativo se presentan las enfermedades padecidas por los miembros cercanos a la niña del caso 1, de igual manera se

incluyen las muertes generadas por dichas enfermedades. Es importante mencionar que algunos cuadros están vacíos porque en el proceso de la historia de vida los familiares desconocieron dicha información.

Participantes	Edad	Ocupación	Enfermedades	Muertes por enfermedad
Abuelos maternos	Abuela 74 años	Ama de casa	Gastritis. Desgaste de cartílago. Problemas en la columna, rodilla y cadera. Hipertensión. Obesidad.	
	Abuelo --- ---	-----	-----	Muere a causa de su alcoholismo.
Abuelos paternos	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
Tíos	-----	-----	-----	-----
Papá	-----	-----	-----	-----
Mamá	49 años	Profesora de secundaria	Diabética. Sobrepeso. Enfermedades recurrentes en la garganta.	
Hermana	24 años	Estudiante	Estrés. Asimilación de azúcar. Gastritis. Problemas intestinales. Sobrepeso. Enfermedades recurrentes en la garganta.	
Niña	10 años	Estudiante	Obesidad. Alergias. Pie plano Enfermedades recurrentes en la garganta.	

Tabla 2. Representa las enfermedades que padecen o padecieron algunos de los integrantes de la familia de la niña del caso 2.

Conclusión:

La pequeña está presentando padecimientos similares de las generaciones anteriores. Dichas enfermedades se presentaron en ellos en edades más avanzadas que los llevaron a algunos a la muerte.

Con cada nueva historia familiar se “heredan” las mismas emociones encadenadas a una anterior.

Como se describió en el caso 1, si visualizamos a futuro, la niña estará siendo más vulnerable cada vez a padecer enfermedades cardiovasculares o degenerativas a muy corta edad.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“... hubo un tiempo en el que éramos muy adictos a la Coca Cola hoy en día si tomamos refresco pero una vez a la semana y solamente un vaso, yo empecé con problemas de azúcar alta desde hace 2 años entonces no tomamos tanto refresco...”

Abuela

“... mi papá parecía mucho de la presión... mi mamá tampoco no se enferman mucho yo nunca llegué a ver que fueran con un doctor”

“...ahorita padezco del corazón por la presión, tengo cataratas en los ojos y llevo seguimiento médico de mi enfermedad; desde pequeña fui muy enfermiza ahorita creo que ya es por los años; también tengo unas bolitas en la garganta... problemas en la columna, tengo 4 vértebras pegadas pero en el seguro me dijeron que no me pueden operar porque puedo quedar inválida por eso no puedo permanecer mucho tiempo de pie ni caminar mucho”

Niña

“... en ocasiones tengo dolor de estómago, el médico me dijo que tengo prediabetes. Cuando estoy enferma me siento mal, pienso porque me enfermo y

me siento culpable conmigo misma... la época en la que me enfermo más es en invierno y quizá en verano pero es muy raro”

Conclusión:

Las enfermedades que presenta la familia, se han desarrollado a partir de sus problemas de sobrepeso y obesidad, estos padecimientos comienzan desde la abuela de la niña. Cada una de ellas tiene problemas en su peso y en ninguno de los casos se han preocupado por remediarlo hasta el momento en que la situación se va complicando. No hay una cultura por la prevención a pesar de que saber las consecuencias de su estilo de vida.

Asimismo le dan importancia a otras cosas, pues en ocasiones la mamá de la niña ha señalado que desde hace años ha intentado tratar la obesidad de la niña pero no tiene tiempo por sus horarios de trabajo. Sin duda, la sociedad está educada a remediar los males y no a prevenirlos. En consecuencia se repiten los mismos patrones de padres, abuelos y bisabuelos y no somos conscientes de la importancia de ir rompiendo esas cadenas para que nuevas generaciones tengan la oportunidad de vivir en plenitud.

2.- MUERTE

La muerte es el término de la vida, se trata del final de un ciclo del ser vivo que se había creado a partir del nacimiento. Existen diferentes tipos de muerte: la llamada “natural”, es aquella que se produce a consecuencia de la vejez y la muerte violenta, causada por asesinatos o cuando la persona decide terminar con su propia vida. Por ello, al hablar de muerte, tenemos que definir la vida por las experiencias y actitudes formadas a lo largo de ella. De acuerdo a la forma de vivir es como llegaremos al proceso de muerte; es decir, el tener estilos de vida saludables nos llevará a pensar en una muerte digna y sin dolor.

La vida es sólo una posibilidad, se tiene o no se tiene; de ella emana una gran variedad de opciones para sentir que los órganos y los sentimientos tengan una vida independiente de la existencia; algo así como un inquilino de la estructura corporal. Asimismo la vida y las emociones son un reto para aprender a sentir, en

este proceso de construcción del cuerpo no puede dejarse de lado la sociedad y cultura como un factor determinante a la condición humana, es lo que construye las emociones depositándolas en un estilo de vida. De este modo, un ser humano se construye o se deja de construir debe entenderse en su estilo de vivir y en esa medida su estilo de morir será también predecible; dado que el cuerpo se compone de emociones y si estas mismas están fracturadas, el ser humano no tendrá una vida larga, ni digna (López 2013).

Cada uno muere de diferentes enfermedades y a causa de distintas circunstancias marcadas por los ámbitos culturales; esta relación se establece por medio de la conciencia personal influida por la familia o la sociedad a través de sus creencias, conocimientos y percepciones para buscar un sentido de lo que es una “buena muerte”.

Resumen del caso:

La única muerte cercana que han vivido es la del abuelo de la niña y un tío (no mencionaron detalles de las causas de su muerte). El fallecimiento del abuelo fue a causa del alcoholismo; es una pérdida que afectó mucho a los integrantes de la familia, debido a que era la figura paterna de sus nietas.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“mis pérdidas familiares han sido mis abuelos, tíos, papá y hermano”

Abuela

“... mi mamá murió de un parto. Muerte de mi esposo y muerte de un hijo”

Niña

La muerte de su abuelo

Conclusión:

Se ha hablado de la muerte como una fase en la que culmina un ciclo de vida, del cual hemos adquirido vivencias, aprendizajes, hábitos y estilos de vida

que hacen de ella un proceso de plenitud o decadencia; es decir, la manera en que vivimos determinará la forma de morir.

En muchas ocasiones nos preocupamos más por la muerte que por la manera en que se está viviendo, esto nos lleva a tener una vida de excesos y malos hábitos que tarde o temprano se reflejarán en nuestro cuerpo.

Si bien es cierto que cada uno muere a causa de distintas circunstancias o enfermedades, es momento de comenzar un cambio que se refleje en las nuevas generaciones, enseñando la importancia de construir una vida digna y rompiendo con las cadenas que han sido impuestas por la sociedad y principalmente por la familia.

3.- RELACIÓN FAMILIAR

Generalmente, cuando se habla de familia siempre se relaciona o se define como el primer grupo social en el cual se desarrolla el ser humano. De igual manera es vista como una fuente satisfactoria de necesidades que van desde las fisiológicas hasta llegar a la de pertenencia y amor. Sin embargo, lo importante, no es como las perciba la sociedad o alguien ajeno a nuestra familia; lo importante es el proceso de construcción que se ha llevado para formar eso que llamamos familia y que si profundizamos, va más allá de ser solo el primer grupo social.

Por historicidad la familia es vista como el núcleo primordial de un individuo, ya que es en ella donde se desarrollan los principales valores, actitudes, funciones, roles, tradiciones y costumbres que se construyen de generación en generación y que se transmiten de la misma manera con el paso del tiempo.

Asimismo ha sido caracterizada principalmente por tener descendencia y transmitir rasgos sociales a sus progenitores, quienes aprenden lo que se les enseña y lo transmiten posteriormente a las familias que formarán. De esta forma los integrantes son considerados con características propias y comunes entre ellos, mostrando su “toque” personal teniendo entre sus entidades comunes indudablemente el parecido físico, gustos en común, algunas costumbres y tradiciones que a lo largo del tiempo se recrean y fortalecen.

Si tomamos en cuenta esta definición la familia tendría que ser tomada como un todo formado por la suma de sus partes; es decir, los miembros de ella, lo que significa que cada integrante tiene un rol importante y definido.

Hoy en día existen las familias monoparentales, extensas, ensambladas y homoparentales. No obstante independientemente del tipo de familia, los miembros de cada una deben cumplir con el rol perteneciente a cada uno.

Con base en lo anterior, se pensaría que la familia, debería ser la primera institución donde el individuo aprende lo más importante para su supervivencia así como el afecto, el amor y relaciones afectivas, las cuales se esperarían fueran amenas y amorosas basadas en el respeto y valores sociales, mismos que deberían ser fortalecidos por los miembros de ella.

En este sentido tendríamos que pasar del entorno social para pasar a una perspectiva interna de la familia. Desde este punto de vista, la familia se consideraría como una institución de lazos de apoyo, donde la interrelación de cada miembro juega un rol diferente al de los demás, por ende, el apoyo recibido entre ellos estará siendo el sustento de la misma.

De forma individual o personal, cada integrante debería aportar el rol y actividades que le corresponden para que la familia funcione correctamente, es decir el padre, madre e hijos. De esta manera se rescatan también las situaciones en cada relación presente. Por ejemplo la relación padres-hijos y hermanos-hijos,

Se dice que la madre y el hijo pueden construir una relación que permite ciertas posiciones corporales, formas de sentir o tener el cuerpo humano por medio de actitudes que pueden ser heredadas culturalmente. Este proceso de construcción en el cuerpo se da con las formas de hábitos familiares, costumbres y maneras en cómo se instituye en el espacio familiar las diferencias sobre las maneras de hacer la vida en las relaciones con los otros. La responsabilidad de la presión familiar competitiva habrá de romper una barrera de las formas tradicionales de convivencia.

Resumen del caso:

En este caso es una familia monoparental, la mamá desde muy joven decidió ser madre soltera porque no quería un matrimonio infeliz como lo fue por un tiempo el de sus padres. Con el padre de su hija mayor la relación terminó poco tiempo después de que la niña naciera; trece años después encuentra una nueva pareja con quien tiene a su segunda hija; esta relación terminó antes de que ella se enterara que estaba embarazada.

Su hija menor conoce a su papá a los 3 años, comienza a convivir con él pero nunca se ha hecho responsable de los gastos de la niña. Actualmente tiene aproximadamente dos años que no lo ha vuelto a ver; su mamá siempre ha trabajado y eso limita la convivencia entre ellas, por lo que la niña siempre ha estado a cargo de su abuela. Hace dos años la señora inició una nueva relación, debido a esta situación la niña se queja porque siente que su mamá le da más prioridad a su novio que a sus hijas.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

Su infancia la describe como una etapa bonita y recuerda que por lo regular en sus vacaciones de semana santa y de diciembre la pasaban con sus abuelos en Iguala Guerrero. *“Para mí fue una experiencia diferente ya que era la vida en el campo y a mí se me hacía muy divertido, el clima me gusta mucho porque es muy caluroso; la convivencia con mi abuelo y abuela fue muy bonita”.*

Describe a su abuelo paterno como una persona muy alegre y bromista, *“siempre nos contaba cuentos, adivinanzas y nos enseñó a jugar baraja; aunque a mi abuelita eso le molestaba. Ella nos hacía columpios, tenían muchos árboles frutales y nos dejaba comer la fruta”*

La relación con su segunda pareja terminó un poco antes de que la señora se enterara que estaba embarazada *“nos dejamos de ver y yo no tenía ese conocimiento y debido a la situación por la que nos separamos no me era posible tener un contacto con él, entonces yo asumí la situación sola; cuando la niña iba a*

cumplir un año su papá la conoció. Yo soy de la idea de que si los papás quieren estás ahí por mí no hay ningún problema y procuró tener una relación buena para que ese no sea el pretexto de que ellos no vean a mis hijas, aunque como buenos padres mexicanos ellos toman muchos pretextos para no ver a sus hijas. Mi hija nunca ha tenido tanto apego con su papá, por eso cuando fallece su abuelo es un golpe fuerte para ella, en dos ocasiones me dijo que ella también se quería morir...”

Abuela

Cuando era niña vivía con sus padres y hermanos pero cuando muere su mamá comenzaron los cambios “Por el día yo hacía mi quehacer porque vivía con mi hermano mayor y su esposa, entonces nos dividimos las tareas del hogar entre ella y yo porque mi papá se casó con otra señora y con esa señora siempre estábamos en pleitos por eso mi hermano mayor decidió llevarme a vivir a su casa junto con mis hermanos pequeños”

“La relación con mis padres yo recuerdo que cuando vivía mi mamá era muy bonito pero cuando mi papá se fue a vivir con otra señora yo sufrí mucho porque nos tuvimos que ir a vivir con una de mis tías y cuando sus hijos hacían cosas malas ellos nos echaban la culpa a nosotros, nos pegaban muy feo”

Referente a la relación con su esposo: “Después de conocer a mi esposo duramos un año como novios; mi papá no lo quería, él era muy celoso, si hubiese sido por él yo creo que nunca me hubiera casado. Mi hermano es el que nos ayudó para que nos pudiéramos casar, la relación con mi esposo fue muy buena antes de que comenzara a tomar alcohol; nosotros éramos pobres pero aun así éramos muy felices con mis hijos”

“... yo tuve cuatro hijos, mi primer hija la tuve a los 26 años el segundo a los 28 después de los 29 y el último a los 33. Mi relación con mis hijos es muy buena fueron buenos muchachos con ninguno he tenido problemas. Mis embarazos fueron muy normales y por parto natural, todos mis hijos fueron deseados”

Niña

En relación a su mamá la niña piensa que: *“creo que en una parte está bien y en otra está mal, está bien cuando pasa tiempo con nosotras y le importamos y mal cuando nos deja, nos abandona... nuestra relación es más o menos porque a veces se enoja... quisiera que me entendiera y me pusiera un poco más de atención”*

“Mi papá debería de entenderme y que no se enoje, que si me va a venir a verme no me interrogue sobre las cosas que hace mi mamá, nos llevamos bien pero yo le pediría me visitará más y que ya no sea tan malo conmigo”

“Mis papas nunca vivieron juntos, a los tres años aproximadamente mi mamá me presento a mi papá pero a me daba miedo porque no lo conocía, él me decía yo soy tu papá y yo le contestaba que yo no tenía papá, él decía que sí que él lo era. Tiempo después con la convivencia el me comenzaba a regalar cosas y de esa manera yo comenzaba a quererlo, pero aun así me daba pena estar con él; lo que hacía era esconderme detrás de la gente. Mi mamá me decía que lo abrazara, pero me daba pena hacerlo solo me gustaba que me hiciera cosquillas con su barba. Después empezamos a convivir más y deje de tenerle miedo aunque todavía me daba pena pero después de un tiempo se me quito”

“Ya tiene aproximadamente dos años que no lo veo y él no ha hecho nada por buscarme ni por hablarme, yo he sido la que tengo que hacerlo; le hable hace como una semana y me dijo que cómo estaba, le pregunté por qué no me visitaba y me dijo que por la culpa de mi abuelita, ya tiene más de un año que se pelearon ellos dos; empezó a decirme cosas de mi abuelita y comencé a llorar, ya no quería hablar con él, solo le dije adiós”

“... sí mi mamá está feliz con otra pareja pues está bien, si ambos están bien con otra persona está bien, no me importa que mi mama no hubiera formado una familia creo que así estamos bien porque con el papá de mi hermana o el mío nuestra vida hubiera sido un desastre”

“... mi hermana a veces es muy enojona por todas las tareas que tienen su escuela pero en ocasiones ella me trata bien, con ella me llevo bien porque jugamos, vemos videos; solamente le pediría que no se enoje por razones que no importan tanto; me regaña porque no pasó más tiempo con mi abuelita, porque no me interesó en mí y en mi persona o cuando quiere que ya la deje de molestar”

Con la abuelita la relación no es muy buena porque dice la niña que todo el tiempo la está regañando.

Conclusión:

Hoy en día podemos ver más familias monoparentales, la mayoría de los casos la madre es la encargada de sacar adelante a sus hijos, en ocasiones el padre se deslinda de sus obligaciones y sus pequeños son quienes reciben las consecuencias negativas. De igual forma los menores pueden ser también afectados en su desarrollo por la mala convivencia entre los progenitores.

Otro de los casos es que la situación económica ha llevado a que ambos padres tengan que salir a trabajar dejando a los hijos solos en casa, esto implica que el menor se tiene que hacer cargo de su alimentación y muchas veces optan por la comida rápida o comida chatarra, dejando a un lado la importancia de llevar una buena alimentación.

Asimismo es importante dedicar tiempo de calidad a la familia, tratando de interesarse por lo que pasa con cada uno de ellos y sus necesidades afectivas, recordando que este es otro factor importante relacionado en las enfermedades.

4.- EMOCIONES

Se puede asegurar que las emociones han acompañado al hombre desde el inicio de los tiempos, pues una de las funciones más importantes es conectar la naturaleza biológica con el mundo.

Socialmente las emociones son vistas mayormente como una clasificación positiva o negativa, sin embargo más allá que verlas en dos polos opuestos,

debería de tomarse todas ellas como una balanza equitativa en donde todas deben ser tomadas partícipes dentro de los seres humanos.

Ahora bien, en el entorno familiar, dichas emociones deberían ser experimentadas por cada miembro de la familia sin ser prohibidas para ciertas personas. Por ejemplo, la tristeza es una emoción que en su mayoría es negada a los hombres por ser tomada como una apariencia de debilidad. Aunado a esto es importante que en el seno familiar se permita expresar cada una de las ellas.

Por otra parte, lo más difícil es que uno mismo se diera la oportunidad de sentir cada emoción, experimentarlas y expresarlas a los demás; se debería llegar a un punto en el que las personas logran establecer una balanza entre ellas y no permitir que ninguna domine sobre las demás.

En caso contrario, por cada nueva generación se estará transmitiendo la misma emoción dominante a los integrantes de la familia convirtiéndose en lealtades más fuertes para sus hijos siendo difíciles de romper.

Resumen del caso:

En este caso se pudo percibir que la madre de la niña y abuela se muestran como unas personas “fuertes” e impiden en ocasiones demostrar emociones en especial la tristeza. Asimismo les cuesta trabajo demostrar su afecto como familia.

Referente a la relación que llevan en casa mamá, abuela y hermana siempre le reclaman a la menor cuando hace las cosas mal y pocas veces le reconocen sus logros; por lo tanto, han sido parte importante en las emociones que experimenta la niña (tristeza porque la regañan, enojo porque no puede hacer las cosas como ellas quisieran y miedo porque ya no lo intenta por temor a equivocarse). Los momentos de felicidad para ella es cuando hace las cosas bien.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

Su infancia la define como muy feliz, señala que fue la mejor época; posteriormente en la etapa del alcoholismo de su papá la recuerda como una etapa triste y el nacimiento de sus hijas fue de mucha felicidad.

Abuela

“En mi juventud fui muy feliz es la etapa que recuerdo con más felicidad... a pesar de que yo no tenía una mamá yo fui feliz, mi cuñada era muy buena conmigo”

Niña

Ella señala que cuando está con su familia las emociones que experimenta es a veces felicidad y en otras ocasiones enojó. *“Felicidad es cuando no me regañan porque en ocasiones se enojan conmigo cuando hay cosas que ellos no quieren que haga... me hace enojar que me griten y regañen por cosas que no hago, cuando me enojo a veces me quedo callada, me voy a mi cuarto o no hablo con la persona que me regaña”*

“Las cosas que me ponen triste es que no me dejen hacer las cosas que yo quiero y que no me pongan tanta atención; cuando me siento triste a veces me encierro en mi cuarto y lloró... me asustan que no le importe tanto a mi familia, que me enfermé y que me pasen cosas que no quiero, le tengo miedo a la oscuridad y a veces a los fantasmas; cuando tiene miedo lo expresa quedándose callada”

“... las cosas que me hacen reír es que a veces me digan chistes o me hagan cosquillas y cuando estoy contenta lo expresé riéndome o llorando de felicidad”

Referente a su papá *“Ahora tengo coraje con él porque nada más pone pretextos para ser la víctima y él se escuda en eso para no buscarme. Siento que él ya no me entiende y no le puedo hablar por teléfono porque me hace sentir mal, me insulta; por ejemplo una ocasión me dijo que era una tonta y que no estudiaba”*

Conclusiones:

El entorno social en general limita la expresión de ciertas emociones, porque se dice que los hombres no lloran, el miedo es de cobardes y las manifestaciones de amor son tonterías.

La cultura marcada por el machismo nos ha enseñado que solo personas débiles lloran y el hombre que manifiesta esta emoción es mal visto por la sociedad. De igual forma, como se ha mencionado anteriormente la familia adquiere sus creencias por el medio social, por esta razón es el núcleo principal en el que dichas situaciones se verán reforzadas o erradicadas.

A muchas personas les cuesta trabajo exteriorizar lo que piensan o sienten por miedo a lo que pensarán los demás; sociedad y la familia tienen mucha relación ante esta situación. Los niños que han crecido en un hogar en donde el padre nunca se siente orgulloso, la madre sumisa que callaba ante algunas situaciones; llevará al menor a manifestarse de la misma manera y en un futuro será una persona con dificultades para dar a conocer aquello que siente; sin dejar a un lado que este patrón se seguirá repitiendo hasta que alguno aprenda y enseñe a los demás a vivir sus emociones.

Desafortunadamente no existe la educación a sentir y vivir las emociones, lo que se hace es suprimirlas hasta que el cuerpo encuentre la manera de manifestarlas, de esta forma se puede iniciar un proceso en el desarrollo de enfermedades, además puede ir deteriorando las relaciones con las personas que queremos.

5.- SABORES

La preferencia o el rechazo por determinados sabores marcan tendencias emocionales, se clasifican cinco sabores principales, salado, dulce, picante, amargo y ácido. El sabor de lo que comemos no solo es cuestión de un gusto para el paladar ya que cada uno de ellos nos van aportar la energía específica que va a influir en nuestras emociones de manera distinta; sin embargo, todos son necesarios para poder tener un equilibrio.

Los sabores dentro de la sociedad son vistos como aquello que caracteriza un alimento, los hace únicos y diferentes entre unos y otros. Igualmente son parte fundamental de cada cultura y se ven influidos por las creencias, estilo de vida, economía, entre otros. Por ejemplo, en la cultura mexicana existe una amplia diversidad de sabores, colores y texturas de la comida que son un gran atractivo para cualquier paladar y dichos alimentos tienen origen desde la época prehispánica.

En la familia, los padres son los encargados de establecer la relación con los sabores y alimentos, es el primer entorno del niño en donde va adquirir dichos hábitos que en ocasiones han sido generacionales. Por ello la importancia de inculcar buenas costumbres para llevar una alimentación saludable.

Cada persona tiene preferencias a diversos sabores o a un sabor en específico, lo ideal es consumir todos ellos de manera equilibrada y aprender a comer según las necesidades del cuerpo.

Resumen del caso:

El sabor en el que coinciden la abuela y niña es el picante y mamá e hija tienen preferencia por el sabor dulce. Cabe señalar que la mamá en una etapa de su vida solo prefería los sabores picantes, tiempo después ese gusto fue cambiando por el dulce.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“... yo creo que he tenido etapas cuando era niña me gustaba el picante con limón y sal, desde hace algunos años el dulce”

Abuela

“prefiero los sabores salados y picante”

Niña

“prefiero el dulce, picante y ácido”

Conclusión:

Cada persona tiene preferencia por uno o varios sabores en específico y la familia es en donde se aprende a establecer esta relación. Lo adecuado sería que existiera un balance ya que cada uno proporciona la energía que influye en nuestras emociones.

En este caso se ven marcadas las preferencias por el sabor picante que está relacionado con la tristeza y el dulce con ansiedad.

Respecto a la situación de la madre ella se ha dado cuenta que sus gustos por los sabores han ido cambiando a lo largo del tiempo, en la infancia era el picante (tristeza) por la situación que tuvieron que enfrentar cuando su papá se fue del país y a partir de ese momento ella tenía más responsabilidades en el hogar. Posteriormente su gusto al dulce (ansiedad).

De igual manera, sigue la relación con el picante en el caso de la abuela y agregando el gusto por lo salado (miedo). Ella mencionó que la etapa más triste fue la que tuvo que vivir en su matrimonio por el alcoholismo de su esposo, ya que él se volvió una persona agresiva.

Finalmente con la niña sigue la secuencia del picante, en ella se puede relacionar por la situación que vive en torno a su inconformidad por su peso y porque ha manifestado sentir que su familia no la quiere porque no le ponen atención; el dulce (igual que su mamá) podríamos relacionarlo con su impulso a la comida y por último el ácido (enojo) reflejado el hacía su papá porque no la frecuenta, su mamá y hermana por la falta de atención y su abuela porque pelean todo el tiempo.

6.- ALIMENTACIÓN

La alimentación es fundamental para superar los procesos básicos del pensamiento, así como lograr el crecimiento corporal; por eso es importante saber alimentarse de forma adecuada y no sólo para evitar el hambre; puesto que el cuerpo se nutre de carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales fundamentales tanto para el desarrollo orgánico como emocional; es decir, si

existe deficiencia o exceso de alguno de los nutrientes habrá consecuencias a nivel físico y mental.

De esta manera, el estado de nutrición de una persona depende de sus hábitos alimenticios los cuales se vinculan directamente con la cultura y el entorno familiar, ya que en este pequeño núcleo es en donde la gente aprende a consumir los alimentos y la preferencia por determinados sabores. La importancia de la familia cobra significado porque en el hogar que existe un obeso, los demás familiares cuentan con un grado de obesidad debido a las condiciones o estilos de vida que los caracteriza (Solís, 2007).

Comer es una necesidad básica del hombre y se ha encontrado que los alimentos además de nutrir el cuerpo servirán para curarlo. Sin embargo, con el paso del tiempo se han ido transformando los estilos de vida, la manera de alimentarse y enfermarse; la industrialización cambió el reloj biológico por el reloj social que delimita los horarios de la alimentación.

En resumen, el estilo de vida que adopta una persona siempre va a tener influencia del entorno social y familiar, pero es responsabilidad de cada uno aprender a alimentarse saludablemente para mejorar la calidad de vida; esto tendrá como resultado adquirir los nutrientes esenciales y la energía necesaria óptima en el desarrollo, así como protegerse de enfermedades.

Resumen del caso:

La alimentación siempre ha estado a cargo de la abuela, debido a que la mamá de la niña trabaja doble turno, señala que en casa hace cuatro comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena); sin embargo a pesar de eso no llevan un balance en las porciones y horarios de cada comida. La mamá come regularmente en la calle, puesto que todo el día está fuera de casa y esta situación la lleva a comer lo que esté a su alcance.

No tienen hábitos adecuados porque nunca se les enseñó a adquirirlos, por lo tanto aprendieron a comer por saciedad y no por llevar una buena alimentación.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“Antes de que trabajaré realizaba dos comidas, en casa tenemos la costumbre como en el campo; temprano tomas café o leche y un pan, al mediodía el almuerzo es un guisado, en la tarde la comida y para cenar leche o café. Mi alimentación cambió una vez que entré a trabajar, yo estaba muy lejos, no había en dónde comer entonces había ocasiones en las que no comía durante todo el día hasta llegar a la noche a mi casa, lo poquito que compraba era una torta o una quesadilla, para mí fue una situación alimenticia irregular. Siempre hemos cocinado con gas, mi abuelita si lo hacía con leña; mi mamá nos acostumbró desde pequeños a todo tipo de alimentación, estamos acostumbrados a comer verduras, frutas, carnes. Mi mamá hasta el día de hoy cocina un día verduras solamente otro día carne; por ejemplos un día carne de res, otro día es verdura y al siguiente pollo, comemos carne sólo dos veces a la semana”

“En la actualidad ha cambiado la alimentación porque mi mamá, mi papá y yo comenzamos con problemas de salud, eso implica menos grasa, menos harinas; antes éramos muy adictos al pan ahora ya hemos dejado eso, bajamos el consumo de azúcar, ciertas carnes ya no las comemos tan seguido; por ejemplo el cerdo, ni es, ahora más pollo y al menos dos veces al mes comemos pescado pero con verduras, empapelado y sin grasa”

Abuela

“... siempre hemos hecho 3 comidas: desayuno, comida y cena; antes cocinábamos con leña ya cuando existen las estufas lo hacíamos con eso. Consumimos siempre carne pero lo hacíamos con verdura y una sopa con frijoles... siempre hemos tomado café y por las tardes agua o refresco... tratamos de comer menos carne”

“La alimentación con mi esposo estaba a las posibilidades porque no podíamos comer cosas caras, yo siempre inventaba guisados creo que comíamos regular y asimismo fue durante la etapa de mis embarazos”

Niña

En relación a la alimentación con su papá: “... no me daba comida pues sólo nos iba a visitar por un rato entonces, tampoco cuando llegaba a salir con él; sólo recuerdo que una vez cuando fui a su casa me invitó a comer, me dio pechuga con ensalada y en una ocasión me regaló chocolates y chetos; ahora ya tiene tiempo que no lo veo”

“Los alimentos con mi mamá es pechuga, ensalada o quesadillas; ahora también me da fruta... aunque mi abuela es la que prepara siempre la comida. La fruta que más consume es la piña pero me gusta más la naranja... a la escuela me llevo un sándwich, fruta o lo que comimos el día anterior, cuando no llevo me compro tortas o sándwich de la escuela. Las comidas que hago al día son cuatro, por la mañana tomo café o leche y un pan, cuando llego de la escuela mi abuelita me da de almorzar la comida del día anterior o quesadillas y después como como a las 5 sopa y guisado, ya en la noche tomo leche y pan o galletas”

Conclusión:

La alimentación que lleva la familia se ha ido modificando por las enfermedades que han ido presentando, pero no tienen los suficientes conocimientos para poder hacerlo mejor, ya que los horarios, raciones y algunos de los alimentos que consumen no son los más adecuados.

Además la abuela es la encargada del cuidado y alimentación de la niña, esta situación impide que la menor esté más vigilada en las comidas que realiza, pues en ocasiones han encontrado envolturas de dulces, papas y chocolates escondidos en las cosas de la niña a pesar de que le impiden comerlos; han llegado a castigarla y no darle dinero para gastar en la escuela para evitar esto. La mamá de la niña no lleva una buena alimentación y tampoco se interesa por la de la niña, ella trata de cumplir con su obligación de que no falte nada en el hogar.

8.- ACTIVIDAD FÍSICA:

A nivel social la actividad física debe ser accesible para todas las personas, el gobierno debería proporcionar espacios en los cuales niños y jóvenes puedan

practicar algún deporte o actividad física. Actualmente en México no se cuenta con espacios adecuados debido a la falta de interés e inversión por parte de las autoridades correspondientes, asimismo otro factor importante es la inseguridad y violencia que se vive actualmente, ya que en estos lugares los jóvenes hacen mal uso de ello.

Además, debe ser vista como algo estético sino también como algo saludable, debe ser contemplada como una actividad de la vida diaria como el bañarse o el comer.

En el ámbito familiar, debiera ser tomada en cuenta como una actividad indispensable dentro de la vida como lo es el comer o el respirar, debe ser enseñada e inculcada por los padres con su ejemplo y no debiera ser vista como sinónimo de “recreo escolar” dejando que los “profesionales de salud o profesores” lleven esta tarea solamente, si bien ellos fingen parte importante dentro del proceso, son los padres los que tienen que realizar esta tarea.

Este hábito debería ser impulsado desde el seno materno con la práctica por parte de la madre. Por último, a nivel personal el ejercicio debiera ser practicado por lo menos 30 minutos al día y con recurrente frecuencia para ayudar a mantener el cuerpo saludable y activo.

Resumen del caso:

Ningún integrante de la familia practica algún deporte o actividad física, no tienen interés por hacerlo a pesar de que las cuatro personas presentan sobrepeso y obesidad. La mamá es la única persona que llegó a practicar deporte en su juventud.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“Mi papá en el pueblo practicaba básquetbol, nosotros desde pequeños jugábamos de todo: fútbol, básquetbol, etcétera; ya cuando estuve en la Normal jugaba fútbol femenino, en aquellas épocas era algo extraordinario que las mujeres

jugaron fútbol; después de ahí el básquetbol y hasta la fecha me apasiona el básquetbol”

Abuela

Nunca practico ningún deporte

Niña

No realiza ningún tipo de ejercicio físico y no practica ningún deporte.

Conclusión:

Esta situación ha sido otro factor importante que ha desarrollado la obesidad en la niña debido a que es una persona sedentaria, pues al convivir todo el día con su abuela lo único que hacen es ver telenovelas y cuando la niña se aburre utiliza su Tablet para ver videos o se va a dormir durante la tarde.

La mamá de la niña señala que ha intentado buscarle alguna actividad física a su hija pero que no han encontrado porque por su peso no puede hacer mucho esfuerzo y no hay quien la lleve pues su abuela no sale sola de casa y su hermana se va a la escuela.

Es claro que no existe educación por el deporte y no le dan importancia a la situación que pasa la niña, ya que ella podría continuar con los ejercicios que se le enseñaron pero en casa no la motivan a hacerlo.

8.- CONCEPTO DE SÍ MISMO

La imagen corporal es la representación mental del cuerpo e incluye múltiples dimensiones como: la percepción, las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la preferencia por la delgadez y la restricción a comer. Estas representaciones se van creando durante la niñez y en la adolescencia, donde resulta trascendental para el desarrollo psicosocial de la persona, ya que constituye una parte importante de la autoestima (Nieves, 2009).

Cada vez es más importante el culto que rinde al cuerpo nuestra sociedad, basada en glorificar la delgadez, la belleza, la juventud, la salud y la apariencia física. Así, el cuerpo es modelado por la organización social que tiene una actitud agresiva, negativa y discriminatoria contra quien sufre obesidad; esa

discriminación acentúa el problema y puede tener graves consecuencias, por esta razón es importante que los medios de comunicación trataran de evitar publicidad que haga referencia a estos estereotipos adoptados por la sociedad, igualmente se tendrían que implementar programas preventivos en relación a la obesidad en donde el objetivo sea una mejor calidad de vida y no un estereotipo de belleza.

Por otra parte, la familia es el grupo intermediario entre el individuo y la sociedad, representa el núcleo primario del ser humano en donde se aprenderán vivencias, sentimientos, valores, etcétera. De esta forma la familia interactúa con el entorno social adquiriendo y proporcionando emociones, pensamientos, juicios o puntos de vista, cubriendo las necesidades fundamentales de un ser biopsicosocial. Es por eso que el ambiente familiar es al que se debe dedicar más tiempo y esfuerzo, ya que los padres tienen gran influencia en el comportamiento de sus hijos, así como en el desarrollo de la personalidad.

Resumen del caso:

La abuela y mamá de la niña se perciben como unas personas que han logrado todos sus objetivos. La mamá menciona que se identifica un poco más con su hija mayor porque su personalidad es muy similar; respecto a su hija menor señala que es muy parecida a su padre, la define como una niña con muchos miedos e inseguridades.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“... las situaciones más importantes han sido que desde joven estaba en las escuelas que quería, salir de la Normal a pesar de muchas cuestiones económicas, tener una carrera ya que soy la única de mis hermanos que lo hizo. El hecho de recibirme fue un acontecimiento muy importante porque tuve que trabajar y estudiar, soy una persona autónoma. Del mismo modo el nacimiento de mis hijas, tener un buen trabajo y el fallecimiento de mi papá para mí fue impactante”

“En mi caso la situación emocional con las parejas que tuve, mi idea no era llegar al matrimonio y nada de eso, no lo considero tanto como un fracaso si no

como algunas situaciones en las que una relación no se da como uno espera, pero de mi parte nunca me he quedado con la frustración por no haber hecho algo. Ahora es la frustración de mi trabajo que es un impedimento para estar con mi familia ya que me absorbe mucho tiempo pero no lo puedo dejar porque entonces eso implicaría que no tendríamos recursos económicos”

“Creo que todas las metas que me he propuesto ya las he cumplido y las estoy cumpliendo, ahora ya son las metas a corto plazo porque estoy a 5 años de jubilarme entonces tengo que ir pensando en esa situación, una vez que eso suceda los ingresos van a bajar por ello he pensado en poner un negocio y como mi hija la mayor ya está por titularse espero que ella ya se haga responsable de sus gastos”

Abuela

“... creo que logré lo que quería, el tener una familia; considero que tuve fracasos en mi vida”

Niña

“me di cuenta que estaba un poco más gordita cuando iba en primero de kínder porque el físico de los demás y aparte porque me hacían burla esto hizo que me sintiera mal y le dije a mi mamá, ella me dijo que le echara ganas y que ella iba a ver cómo me puede ayudar. Cuando entre a la primaria comenzaron las burlas, a veces me siento incómoda con mi cuerpo y eso hace que no me sienta bien, me han hecho comentarios sobre mi peso, me han dicho que porque soy así, que no sirvo, que estoy fea. Lo que más me molesta de mi cuerpo es estar gordita y no poder hacer lo que debería hacer, mi peso me limita a muchas cosas; me gustaría ser delgada”

Conclusión:

Como mencionamos anteriormente la sociedad crea criterios en imagen corporal, mostrando preferencia por un cuerpo delgado, marcando estereotipos de belleza más que una educación por prevenir enfermedades relacionadas con la obesidad.

Cada día tiene más relevancia el hablar del bullying en las escuelas por parte de alumnos y hasta profesores que se encargan de etiquetar a los alumnos según su condición física; este es un problema muy importante debido a que influye en la autoestima de los niños. En este caso la niña ha sufrido ante esta situación, desde pequeña sus compañeros se han burlado de ella por su sobrepeso y ella ha llegado a adoptar todos los insultos que le dicen, porque se percibe como una niña “gorda y fea” y que no sirve para nada y si a toda esta situación agregamos que en casa no hay una orientación por esta enfermedad, simplemente la regañan y le dicen que deje de comer que por eso esta gorda y que si no cambia es porque ella no quiere.

9.- ESCUELA / VIDA ESCOLAR

La educación es sinónimo de conocimiento, si bien en un inicio sólo era proporcionada a cierto número de personas era porque el hombre era considerado como la persona adecuada para recibir educación.

Con base en lo anterior, se plantea que la educación debe estar al alcance de todos los hombres y mujeres no importando su clase social o raza. Asimismo sería importante que alcanzara comunidades donde no se tuviera acceso a los recursos de países desarrollados. De esta manera, la educación tendría que ser vista como una oportunidad, más no como una obligación.

A nivel familiar, los miembros de la familia, especialmente los padres, debieran de dar el apoyo no sólo económico, sino también moral y educativo a sus hijos. Muchos de ellos aún tienen la creencia que en la escuela se les dará la educación que necesitan, cuando en realidad la familia y el hogar proporcionan el ejemplo y la educación requerida.

De forma individual, la vida escolar debiera ser disfrutada, tomada como un objetivo directivo, el cual se rigiera por las ganas de conocimiento y superación que se relacionarían con su calidad de vida.

Resumen del caso:

En este caso el abuelo de la niña estudió solamente la primaria, él siempre quiso ser profesor pero debido a su situación económica no lo pudo lograr; la abuela tuvo la oportunidad de estudiar la primaria hasta que ya era una adolescente. La mamá es la única de sus cuatro hermanos que logró tener una carrera, ella menciona que le costó mucho trabajo realizarlo debido a la situación económica y porque tenía que trabajar y estudiar para poder lograrlo; ahora lo que ella quiere es que sus hijas sean unas profesionistas, la mayor está a punto de terminar su carrera; la menor está en la primaria, aunque menciona que no le pone el interés suficiente a su estudio y no se esfuerza como debería.

A la niña no le gusta la escuela por el profesor que ahora tiene y por los niños que en ocasiones le hacen burla por su sobrepeso.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

“Mi desempeño en la primaria consideró que fue bueno, en la secundaria bajé un poco mis calificaciones porque fue cuando mi papá se fue a los E.U.A., fue más pesado porque el primer año de secundaria mi mamá no trabajaba, pero cuando mi papá se va ella tiene la necesidad de buscar un trabajo ya que el dinero de mi papá no llegaba rápido. Yo iba en la tarde a la escuela y por la mañana me hacía cargo de mis hermanos más pequeños. Cuando mi papá regresa a México, mi mamá aún sigue trabajando y yo me hacía cargo de la casa; le tenía que dar de comer a mis hermanos y a mi papá, por toda esta situación no ponía mucho empeño a la escuela así que me fui a dos extraordinarios en la secundaria”

“Recuerdo que en la primaria aún los maestros tenían el derecho a pegarnos, yo reprobé primero de primaria porque yo no deje que me golpeará, esto pasó porque no llegué temprano a la alineación después del recreo, él se molestó mucho y me quería pegar, no me deje me puse a brincar las bancas eso se le molestó mucho por eso me reprobó. Ya en la secundaria la dinámica era diferente, una asignatura por cada maestro recuerdo que eran muy accesibles, nos llamaban la atención pero yo me volví una niña silenciosa, retraída y tímida. Hubo la situación en la que muchos niños se creían de otra clase social, había

subgrupos en los salones no todos se hablaban, en mi salón yo no tenía amigas pero en otros salones sí. El único mal recuerdo en esa edad escolar fue la discriminación de los compañeros...”

Abuela

“... estudié solamente hasta sexto año de primaria, me gustaba mucho la escuela pero cuando murió mi mamá ya no pude ir porque tenía que cuidar a mis hermanos yo iba a la escuela nocturna ya eran solo adultos”

Niña

“... el kínder era una época en la que me sentía feliz porque nadie decía lo que estaba bien o lo que estaba mal y ahora en la primaria en quinto grado me siento un poco mal, aprendo cosas que no sabía y que son muy malas; por ejemplo, que ya no puedo jugar y me doy cuenta que mi mamá ya no es tan buena con nosotros, mi papá ya se puso payaso” “... ya me doy cuenta de muchas cosas que pasan y sé que no todo es felicidad”

Conclusión:

En este caso, la escuela ha sido la parte más importante en la vida de la mamá pues señala que siempre le ha gustado y por eso decidió ejercer esa profesión y trata de que sus hijas tengan el mismo gusto por los estudios para que lleguen a ser unas profesionistas; menciona que su hija mayor es muy buena estudiante y es dedicada a sus estudios, en algún momento también sufrió de burlas por su peso pero ella no le dio tanta importancia a comparación de su hermana menor.

A la niña casi no le gusta su escuela por el maestro que ahora tiene, dice que es uno de los primeros en ponerle apodosos a los niños, de igual manera sus compañeros la han molestado por su peso, por esta razón ha ido perdiendo interés por sus estudios.

10.- TRABAJO

A lo largo del tiempo, el trabajo se ha considerado como una actividad remunerada a cambio de realizar alguna actividad. Por ende, se considera el

primer sustento de cualquier ser humano por el que puede mantener y dar el alimento a su familia. Sin embargo, últimamente se ha tomado de forma primordial o en su defecto es escaso.

A nivel social, el trabajo debería ser accesible para todos, que todos tuvieran la posibilidad de tener uno y sostenerse. De igual manera tendría que ser eficiente, es decir, que el tiempo o jornada laborada por el trabajador sea útil y productiva. En consecuencia también debiera ser justo (bien remunerado) con base al horario laborado respetando horarios y necesidades del trabajador.

A nivel familiar, debiera ser un apoyo y sustento a la familia, más no un impedimento u obstáculo para la misma. En la actualidad el trabajo es puesto en primer lugar incluso antes de la unión o convivencia familiar, se pasan largas horas en el trabajo tratando de obtener los mejores puestos y salarios pero al mismo instante cada vez más, existe menos tiempo para estar con la familia, se tiene la idea que al tener algo mejor, económicamente todo en la familia estará bien pero se deja a un lado las necesidades de afecto y cariño.

De forma personal tendría que ser visto como una responsabilidad mas no como una obligación, es decir, una actividad remunerada que dignifica a la persona, por ende puede construir y aportar algo a los demás.

Resumen del caso:

En relación al trabajo el abuelo de la niña fue obrero y lo describen como una persona que siempre estuvo comprometida en su trabajo hasta el momento en que sus problemas de alcoholismo fueron aumentando; la abuela de la niña tuvo la necesidad de trabajar cuando su esposo se fue del país.

La mamá es profesora de secundaria, señala que su trabajo le gusta mucho porque es lo que siempre quiso; sin embargo, su profesión absorbe la mayor parte de su tiempo e impide estar con sus hijas.

Fragmentos de la historia de vida:

Mamá

Docente de secundaria turno matutino y turno vespertino, menciona que se desempeña en un área que siempre fue su vocación. “... desde que era niña yo

siempre tenía la idea de hacerlo conforme fui creciendo decidí que no quería ser maestra de preescolar por eso de llevar a los niños al baño y darles de comer, de primaria no porque estar con los mismos niños tantos años se me hacía algo tremendo; entonces decidí secundaria, eran diferentes niños ya no tan dependientes de situaciones físicas, aunque sí con las problemáticas psicológicas familiares. He vivido experiencias maravillosas, trabajo en algo que me encanta, me gusta estar en contacto con los adolescentes; sin embargo hoy en día ya es una situación muy desgastante, los chicos están ya muy mal formados debido a que los papás trabajamos demasiado y los queremos compensar con otras cosas. Creo que no he sido mala maestra, tengo hijos de los que eran mis alumnos; el único problema es la distancia porque me hago 2 horas de ida y 2 horas de regreso a mi casa, no paso mucho tiempo con mis hijas y con mi mamá que está enferma, pero si por mí fuera no me jubilaba nunca”

Abuela

“... estuve trabajando en un restaurante de comida china, dure aproximadamente 15 años me gustaba mucho trabajar, siempre me ha gustado todo lo que tenga que ver con la cocina. Después trabaje en una empresa en donde solamente dure aproximadamente año y medio porque hubo recorte de personal y despidieron a los que éramos nuevos”

Conclusiones:

El trabajo es el medio por el cual se obtiene una remuneración económica, sin embargo no se debería de poner por encima de la situación familiar; pues esta prioridad hacer que se deje en abandono.

En el caso de la niña no vive con su padre, ha convivido pocas veces con él y nunca la ha apoyado económicamente, su mamá es quien se hace cargo de todos los gastos, por ello tiene doble jornada laboral esto implica menos tiempo dedicado a su familia. Ante esta situación la menor dice que su mamá no le pone atención y no se interesa en sus cosas por el poco tiempo que pasan juntas, hay días en los que no se ven.

CONCLUSIONES

Referente al análisis elaborado podemos concluir que las enfermedades presentes en las familias, se han desarrollado desde generaciones anteriores. Semuestra por tanto patrones o lealtades familiares, las cuales constituyen la fuente principal de enfermedad, circunstancias no resueltas en una generación pasan directamente a la siguiente repercutiendo las mismas emociones y enfermedades.

Dentro de las familias de ambos casos, no se visualiza un proceso de formación de salud, no hay una cultura por la prevención a pesar de saber las consecuencias de su estilo de vida. Sin duda, la sociedad está educada a remediar los males y no a prevenirlos, no somos conscientes de la importancia de ir rompiendo esas cadenas para que nuevas generaciones tengan la oportunidad de vivir en plenitud.

Al conocer estas experiencias encontramos que la mayoría de sus acciones los acercan a la muerte en lugar de enfocarse en la vida, por tanto actúan, piensan y sienten de la misma manera. En muchas ocasiones nos preocupamos más por la muerte que por la manera en que se está viviendo, esto nos lleva a tener una vida de excesos y malos hábitos que tarde o temprano se reflejarán en nuestro cuerpo.

Asimismo la relación familiar que presentan los padres no muestra amor ni afecto, sino la misma relación que aprendieron de sus antecesores, en todo momento hubo una carencia de afecto entre ellos mismos y con sus hijos.

En esta misma línea vuelven a aparecer las lealtades entre generaciones. Cada miembro de una generación nueva manda el mismo mensaje a la siguiente. En otras palabras la obesidad se forma mediante una construcción social, familiar y personal en la que ninguno de ellos se encuentra separado pues todos se combinan y conforman la actitud de vida que se tiene en un tiempo y espacio. Para entender este proceso es importante retomar la historia de vida como herramienta

metodológica ya que esto llevo a las participantes a construir el padecimiento de la obesidad.

Otro de los casos es la situación económica, la cual ha provocado que ambos padres tengan que salir a trabajar dejando a los hijos solos en casa, es importante dedicar tiempo de calidad a la familia, tratando de interesarse por lo que pasa con cada uno de ellos y sus necesidades afectivas, recordando que este es otro factor importante relacionado en las enfermedades.

En cada miembro se presenta una relación de emociones entre dominante y dominado; encontramos que les cuesta exteriorizar lo que piensan o sienten por miedo a lo que dirán los demás, la cultura marcada por el machismo nos ha enseñado que solo personas débiles lloran el miedo es de cobardes y las manifestaciones de amor son tonterías.

Las niñas no expresan las emociones que sienten, siempre viven con ello por lo que en un futuro eso les va a generar mucha angustia. Desafortunadamente no existe la educación a sentir y vivir las emociones, lo que se hace es suprimirlas hasta que el cuerpo encuentre la manera de manifestarlas, de esta forma se puede iniciar un proceso en el desarrollo de enfermedades, además puede ir deteriorando las relaciones con las personas que queremos.

De esta manera las emociones están ligados con los sabores. En la familia, los padres son los encargados de establecer la relación entre sabores y alimentos, es el primer entorno del niño donde va adquirir dichos hábitos que en ocasiones han sido generacionales, lo adecuado sería que existiera un balance ya que cada uno proporciona la energía que influye en nuestras emociones. Por ello la importancia de inculcar buenas costumbres para llevar una alimentación saludable.

En el caso 1, el papá cuya emoción dominante es el enojo, consume cada vez más grasas (ansiedad). La mamá presenta el mismo sabor de su emoción dominante, el picante y la niña presenta en su mayoría el dulce, lo cual concuerda

con los altos niveles de ansiedad que presenta, pues la relación padre hija, madre hija y padre y madre es mediante la comida.

En el este caso 2 se ven marcadas las preferencias por el sabor picante que está relacionado con la tristeza y el dulce con ansiedad. Respeto a la situación de la madre en la infancia era el picante (tristeza), posteriormente su gusto al dulce (ansiedad). De igual manera, sigue la relación con el picante en el caso de la abuela y agregando el gusto por lo salado (miedo). Finalmente con la niña sigue la secuencia del picante (tristeza), el dulce (igual que su mamá) y ácido (enojo).

Referente a la alimentación que lleva la familia se ha ido modificando por las enfermedades que han ido presentando, pero no tienen los conocimientos para poder mejorarlo, ya que los horarios, raciones y algunos de los alimentos que consumen no son los más adecuados. Como resultado las niñas no tiene formado un concepto de bienestar relacionado con la cocción, para ellas es lo mismo cocinar en casa qué comer en la calle.

Por otra parte la actividad física es importante en el control de la obesidad, a pesar de que las niñas saben que el ejercicio ayuda a mantener su peso lo toman como obligación, ya que no tienen una educación por el deporte y no le dan importancia a la situación, ya que podrían continuar con los ejercicios que se le enseñaron pero en casa no las motivan a hacerlo. Esta situación ha sido otro elemento importante que ha desarrollado la obesidad en las niñas pues ambas son personas sedentarias que ocupan su tiempo en televisión, celular o computadora.

Otro factor importante es la percepción corporal, puesto que cada participante se visualiza de distinta forma. En el caso 1 la niña se percibe “un poco gordita” sin embargo no sufre rechazo por parte de sus compañeros o amigos, en el caso 2 los compañeros de la niña se burlan de ella por su sobrepeso desde pequeña y ella ha llegado a adoptar todos los insultos que le dicen, pues se percibe como una niña “gorda y fea” y que no sirve para nada.

Como resultado la niñas no tiene definido un concepto, ambas no se consideran felices en plenitud, esto depende de lo que los demás hagan por ellas o buscando la aprobación de sus familiares; de este modo la comida es el sustituto de la carencia de afecto que está teniendo por parte de los padres, pues ellos no ven las necesidades de sus hijas.

En cuanto a la escuela ambas niñas la perciben de forma diferente en el caso 1 la niña presenta altos niveles de angustia pues visualiza la escuela como una obligación, y como el lugar donde tiene que vigilar y cuidar a su sobrina.

En el caso 2 a la niña no le gusta su escuela por el maestro que ahora tiene pues dice que es uno de los primeros en ponerle apodos a los niños, de igual manera sus compañeros la han molestado por su peso, por ello ha ido perdiendo interés por su estudios.

Finalmente, respecto al trabajo en el caso 1 el padre se considera como un padre ejemplar pues nunca ha faltado nada a su hija. En el caso 2 de la niña no vive con su padre y nunca la ha apoyado económicamente, su mamá es la que se hace cargo de todos los gastos, por ello tiene doble jornada laboral esto implica menos tiempo que dedicar a su familia. Ante esta situación la menor dice que su mamá no le pone atención y no se interesa en sus cosas por el poco tiempo que pasan juntas, hay días en los que no se ven.

Para ambas familias, el trabajo es sustituto de dinero y de amor. Consideran pertinente dedicar más tiempo a trabajar que a estar con sus hijas, descuidando la convivencia, comer juntos, hacer tareas, revisión de trabajos y realización de actividades recreativas. El darle lo “mejor”, económicamente equivale a un abrazo, un beso o una palabra de afecto.

En definitiva podemos encontrar que en la mayoría de las categorías se muestra un problema generacional, siguiendo los patrones en cada familia haciendo que sea más fácil el desarrollo de la obesidad.

En resumen la obesidad se plantea desde diversos aspectos que influyen en mayor o menor grado. Estos están establecidos por un contexto sociocultural

económico, el cual no debe ser olvidado en la identificación y manejo del problema; asimismo las emociones juegan un papel importante ya que al no ser expresadas son las que nos enferman y las que retornan como síntomas del cuerpo, es decir, en donde está el síntoma hay carencia de afecto ya que se grita lo que está ausente y lo que la conciencia calla, el cuerpo habla lo que la persona olvida manifestándose en el órgano lo que no se dice pero que finalmente el cuerpo lo manifiesta.

De igual manera en las familias se dejan a un lado las emociones y tratan de compensarlas con cosas materiales para llenar el vacío de su ausencia.

RESULTADOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

REPORTES DE SESIONES CASO 1

Sesión 1. Martes 26 enero de 2016

Se inició la sesión con una explicación acerca de que es la meditación y como beneficia nuestra salud. Posteriormente se llevó a cabo la explicación sobre el procedimiento para llevarlo a cabo y sobre todo la manera adecuada de respirar. En este proceso hubo un poco de dificultades pues a la niña se le dificultó respirar con el estómago, no lo logró sin embargo lo estuvimos intentando y se dijo que se seguiría intentando en las siguientes sesiones. Al terminar la meditación se hizo una pequeña discusión acerca de cómo se sintió durante y que le fue difícil hacer, mencionó que le fue difícil contar sólo hasta el diez, pues cuando se dio cuenta ya estaba en el quince, no obstante retomó de nuevo la numeración.

En la siguiente actividad se presentaron dos videos, el primero fue para mostrar una idea de todo lo que se trabajará en las sesiones y el segundo se utilizó para explicar la importancia de una adecuada alimentación, los beneficios y el cómo lograrlo. Después de esto, por medio de imágenes se ejemplificó el vídeo expuesto y se le pidió que las clasificara de acuerdo a las categorías dadas, estas eran "alimentación adecuada y alimentación inadecuada". De manera general las imágenes mostraron personas con salud y otras con problemas de salud. Cuando terminó de clasificar la niña dio la razón por la que había categorizado de esa forma las imágenes. Con eso se logro el objetivo propuesto.

Para finalizar comenzamos a caminar durante 10 minutos a paso lento y al mismo tiempo intentamos hacer la respiración con el estómago. Una vez transcurrido este tiempo aumentamos un poco la velocidad para después empezar a trotar, sin embargo al notar su fatiga se disminuyó la velocidad hasta caminar solamente. Al final se realizaron ejercicios de movimientos de pies.

Sesión 2. (Parte 1) Jueves 28 enero de 2016

Comenzamos de nuevo con meditación y retomamos la sesión anterior sobre la explicación y práctica de la respiración, sintió su estómago respirar y volvió a intentarlo. Finalizada esta actividad se hizo una discusión y mencionó que en esta ocasión intento no pasarse en la numeración. La meditación se llevó a cabo durante 5 minutos.

Durante el tiempo de ejercicio se realizó en primer instancia una caminata ligera a paso lento, consecutivamente se incrementó de forma progresiva la velocidad hasta llegar al trote, de igual manera se retomó la respiración. Posteriormente se realizaron los ejercicios de calentamiento y aeróbico de bajo impacto.

La siguiente actividad consistió en explicar la clasificación de los alimentos en frutas y verduras, leguminosas y alimentos de origen animal, cereales. Comenzamos con las frutas y verduras, en esta categoría se explicó que son y cómo pueden diferenciarse unas de otras, además se vio los errores comunes que tenemos al separarlas ya sea como fruta o como verdura. Debido al tiempo no se logró revisar todo el plato así que pospuso lo restante para la siguiente sesión.

Sesión 2. (Parte 2) 2 febrero de 2016

Comenzamos la sesión con meditación, retomando lo anteriormente visto. En esta ocasión la niña se mostró participativa y pudo tolerar un poco más de tiempo. Al terminar se hizo una pequeña discusión sobre el proceso de esta.

Posteriormente, las actividades de ejercicio aumentaron en velocidad y mantenimiento. Se inició con caminata ligera durante 10 minutos posteriormente se aceleró la velocidad hasta llegar a trotar, después nuevamente se disminuyó la velocidad hasta caminar a paso lento. Para finalizar esta etapa se realizaron los ejercicios de Calentamiento y aeróbico de bajo impacto, trabajando pies y piernas.

En la última actividad correspondiente a alimentación se retomó lo visto en la sesión anterior, hicimos una pequeña recapitulación, se explicó que son las

leguminosas, los alimentos de origen animal y los cereales. Posteriormente se le pidió a la niña clasificar las imágenes que previamente habían sido proporcionadas en el plato del buen comer y consecutivamente se le pidió que diera la razón por la cual había clasificado de esa manera las imágenes. En general todas fueron clasificadas correctamente, sólo algunas como los chicharos y arroz tuvo confusión.

Sesión 3 papás (Parte 1) Sábado 16 de abril de 2016

En esta sesión se realizó un un pequeño resumen de lo que se iba a estar trabajando con los padres durante las sesiones con ellos.

Se tenía pensado que en estas sesiones estuvieran presentes ambos padres, sin embargo por problemas referentes a su situación, se pretendía hacerlas de forma separada.

En esta ocasión, la sesión fue realizada con la participación de la mamá.

En primera instancia se mostró la forma de trabajo en que se tenía pensado realizar el trabajo, además de los avances que se estuviera teniendo con su hija. Para esta sesión se tenía previsto revisar el tema de meditación, la importancia de una buena alimentación y la explicación de los grupos de alimentos. Sin embargo durante el transcurso de la sesión, la señora manifestó tener problemas en su familia con su hija mayor, por lo que se dio prioridad a este acontecimiento.

Por lo tanto, el tiempo no fue suficiente para concluir los temas de manera que se pospuso para la siguiente semana.

Sesión 3 papás (Parte 2) Sábado 30 de abril de 2016

Durante esta sesión se retomó un poco lo que se revisó la sesión anterior.

Comencé exponiendo brevemente el tema sobre ¿Qué es la meditación? En este tema se abordó en qué consiste y cuáles son los beneficios de la misma. Posteriormente se pidió su opinión personal sobre el tema. Comentó que había

escuchado algo anteriormente sin embargo no sabía los beneficios de realizarla y practicarla.

Una vez concluida dicha actividad se prosiguió con el tema sobre la importancia de tener una buena alimentación. Esta actividad se realizó mediante un video, el cual, presentó de forma dinámica el problema de la obesidad en México principalmente en los niños aunado a factores que contribuyen al aumento de peso. Al finalizar la mamá argumentó que las personas a pesar de que saben que el tipo de alimentos que consume no es el adecuado aun así se siguen alimentando por medio de ellos.

Para finalizar, se explicó el grupo de alimentos con el objetivo de conocer a que hacen referencia estos grupos además de conocer el aporte que tienen en nuestro organismo. En dicha actividad se explicaron frutas, verduras, alimentos de origen animal, cereales y leguminosas.

Terminada esta actividad se realizó un breve repaso sobre los temas revisados hasta este momento.

Sesión 4. (Parte 1) 11 febrero de 2016

En primer instancia se llevó a cabo la meditación, retome la explicación previamente dada sobre la forma correcta de hacerlo y lo practicamos, a pesar de que aún no puede respirar con el estómago, seguimos trabajando en lograrlo. Después de terminar esta actividad se hizo una discusión acerca de cómo se sintió a lo que respondió que había sido cansado por la postura.

La siguiente actividad consistió en caminata lenta, después trote y al final nuevamente caminata. La primera y la última parte fueron realizadas en 10 minutos cada una. El mantenerse trotando por 2 minutos un sigue siendo mucho, por lo que hay que seguir trabajando en resistencia. Una vez terminado, se realizaron ejercicios de resistencia. Estas actividades se llevaron a cabo en 10 minutos.

Finalmente en alimentación se abordó el tema de manera en general de la composición de los alimentos y se dio un pequeño repaso de lo aprendido hasta el momento. Debido a la falta de tiempo no se terminó el tema programado por lo que se retomará en la siguiente sesión.

Sesión 4. (Parte 2) 16 febrero de 2016

Iniciamos con la actividad de meditación, a lo largo de estas sesiones se ha ido aumentando un minuto más, este día le resultó un poco difícil sostener la postura y concentración, sin embargo no se rehusó a hacerla. Al finalizar comentamos acerca de las dificultades y las reglas que se deben seguir para meditar.

Posteriormente se continuamos con la actividad física, de igual manera se ha ido aumentando poco a poco de forma gradual el tiempo de realización así como la complejidad de los ejercicios. Se debe trabajar más la respiración en este proceso pues es la que sigue costando trabajo. Por otra parte, el tiempo de mantenimiento se ha superado un poco.

Para finalizar, se tocó el tema de la composición de los alimentos y algunos nutrientes presentes en ellos, por este día solo se abordó los macronutrientes y proteínas. Asimismo se hizo un recuento de lo visto anteriormente. Debido a la falta de tiempo no logramos terminar toda la sesión planeada por lo que se retomará en la siguiente sesión.

Sesión 4 (parte 3) 18 febrero 2016

Comenzamos con meditación y practicamos la respiración. Como se mencionó en ocasiones anteriores cada sesión aumentamos un minuto. Al finalizar realizamos una pequeña discusión de cómo se sintió y que dificultades tuvo. Mencionó que fue la postura y la respiración.

En la siguiente actividad abarcamos caminata, trote, ejercicios de resistencia y brincar la cuerda.

Finalmente abordamos la actividad de alimentación, revisamos proteínas, carbohidratos y grasas. Se terminara este tema en la siguiente sesión.

Sesión 4 (parte 4) 23 febrero 2016

Cabe señalar que la sesión correspondiente al número 4, se dividió en cuatro debido a la extensión del tema y otros inconvenientes presentes.

Iniciamos actividades con la meditación. Previamente retomamos la explicación de cómo hacer correctamente la meditación y como es necesario respirar, ya que el respirar con el estómago aún siguen siendo difícil para ella, sin embargo el día de hoy lo hizo mejor. La actividad se llevó a cabo en 10 minutos. Al finalizar realizamos una pequeña discusión de las dificultades, en esta ocasión mencionó la niña que se perdió al contar los números, pero que la postura había mejorado pues estuvo erguida durante todo el tiempo.

Posteriormente, en las actividades de ejercicio, se trabajó caminata ligera, trotar, correr y de nuevo caminata ligera. Cada una de ellas fue realizada en 8 minutos, 3 minutos, 1 minuto y 8 minutos respectivamente. Al finalizar, se practicó los ejercicios de resistencia durante 15 minutos aproximadamente.

En la parte de alimentación se terminó el tema correspondiente a la composición de los alimentos, abordamos nutrientes, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y minerales. Durante la explicación se fueron dando ejemplos para una mejor comprensión y para no hacerla tediosa. En la última parte, se jugó un memorama en donde tenía que encontrar el par de cada imagen con la palabra correspondiente.

Sesión 5 (parte 1) 25 febrero 2016

Iniciamos la sesión con la actividad de meditación, lo realizamos por 10 minutos y previamente retomamos y explicamos la respiración, poco a poco está logrando respirar con el estómago. Al finalizar se hizo una retroalimentación.

En la siguiente actividad abarcamos en los primeros 25 minutos caminata ligera, trote y nuevamente caminata ligera, hubo un mejor resultado que la sesión anterior. En los siguientes 15 minutos se realizaron ejercicios de calentamiento y aeróbicos de bajo impacto para la preparación de las articulaciones, músculos y tendones.

En la última parte de la sesión jugamos el memorama de la sesión anterior para reforzar lo visto. Posteriormente comenzamos con la actividad “Hablando del aparato digestivo”. En dicha actividad se presentó la silueta de una persona en una lámina. Conforme se fue explicando el proceso de digestión se colocaron los órganos respectivos para formar el sistema digestivo. Asimismo se explicó cómo se lleva a cabo la digestión.

Sesión 5 (parte 2) 1 de marzo 2016

En esta sesión iniciamos platicando sobre lo anteriormente visto y como se ha estado sintiendo a lo largo de las sesiones. Mencionó la niña que le ha costado trabajo porque tiene que levantarse temprano pero piensa que es bueno.

A continuación, durante 10 minutos meditamos y se logró ver progreso en ella. Al finalizar esta actividad se hizo una discusión en torno a la forma correcta de respiración.

Posteriormente durante las actividades de ejercicio se realizaron 30 minutos en caminata y trote. En consecuencia también se practicaron ejercicios suaves y amplios como estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas.

En la última actividad se retomó el tema visto en la sesión pasada. Se pidió a la niña que arreglara y pusiera cada órgano (dibujo) en el lugar correspondiente, al mismo tiempo se iba explicando una vez más el proceso digestivo.

Sesión 6 (papas) sábado 7 de Mayo de 2016

Se inició la sesión con un repaso de la sesión anterior. Con base en esto, el siguiente tema que se abordó fue el aporte que nos proporcionan los nutrimentos por medio de los alimentos.

De esta manera se explicaron: proteínas hidratos de carbono, lípidos, vitaminas y minerales así como su función que tienen dentro de la nutrición.

Posteriormente, en el siguiente tema se abordó cómo se lleva a cabo el proceso digestivo en nuestro organismo. Para esta actividad se utilizó material donde se presentó gráficamente los órganos del aparato digestivo y se explicó detalladamente el proceso.

Al finalizar se retomaron puntos importantes y dudas que no habían quedado claras hasta el momento.

Sesión 7 (parte 1) jueves 3 de marzo de 2016

Como primera actividad se llevó a cabo la meditación. Durante esta, se observó a la niña con más progreso en su respiración, el tiempo fue de 10 minutos y con cada sesión se va mejorando su capacidad. Al terminar se hizo una pequeña retroalimentación de lo aprendido.

Posteriormente, la siguiente actividad consistió en realizar 30 minutos de actividad física. Se inició con caminata ligera, trote y caminata ligera una vez más. El tiempo de resistencia también se ve aumentado. Al finalizar se relazaron ejercicios de calentamiento y aeróbic de bajo impacto para incrementar el flujo sanguíneo.

En la tercera actividad se llevó a cabo el diagnóstico en oreja. Previamente se le explico a la niña en qué consistía el procedimiento y como se llevaría a cabo. Como el tiempo no fue suficiente para terminar el diagnóstico se terminará en la siguiente sesión.

Sesión 7 (parte 2) *Martes 08 marzo 2016*

Diagnóstico seguimiento en oreja

Sesión 7 (parte 3) *Jueves 10 marzo 2016*

Diagnóstico cuerpo

Sesión 7 (parte 4) *Martes 15 marzo 2016*

Diagnóstico oreja

Sesión 7 (parte 5) *Jueves 17 marzo 2016*

Diagnóstico cuerpo

Sesión 7 (parte 6) *Lunes 21 marzo 2016*

Diagnóstico de pie, ejercicio

Sesión 7 (parte 7) *Martes 22 marzo 2016*

Diagnóstico de pie, ejercicio

Sesión 7 (parte 8) *Jueves 31 marzo 2016*

Diagnóstico cuerpo

Sesión 7 (parte 9) *Lunes 04 abril 2016*

Diagnóstico oreja

Sesión 7 (parte 10) *Jueves 07 abril 2016*

Masaje espalda

Sesión 7 (parte 11) *Viernes 08 abril 2016*

Masaje espalda y estómago

Sesión 7 (parte 12) *Martes 12 abril 2016*

Ejercicio físico y meditación.

Sesión 7 (parte 13) *Jueves 14 abril 2016*

Ejercicio físico y meditación.

Sesión 7 (parte 14) *Viernes 15 abril 2016*

Primera sesión de inserción de aguja. Se puso aguja en punto de hambre después de una hora de intento. Realizamos ejercicio físico. Llevamos a cabo la meditación por 6 minutos.

Sesión *Lunes 18 abril 2016*

Prácticamente este día solo se trabajó lo emocional. No hubo ejercicio ni tema visto.

Sesión 8 *Martes 19 abril 2016*

Comenzamos con meditación, realizamos la respiración y se ha visto una pequeña mejoría en la respiración. Posteriormente el tema visto fue la diferencia entre alimentos naturales, chatarra, instantáneos y rápidos. Finalmente realizamos ejercicio, solo durante 20 minutos debido al límite de tiempo.

Se puso la segunda aguja en punto de hambre, se logró después de 20 minutos de convencimiento. En esta sesión mencionó “esta cosa hace efecto” pues dijo que no comió tanto de lo que su papá le dio el fin de semana. (Comida rápida). No dejó ponerse dos agujas, prefirió que fuera a la siguiente sesión.

Sesión 7 *Jueves 21 abril de 2016*

Se supondría que se pondría aguja por tercera vez, pero se manifestó nuevamente el miedo, sin embargo en este día salió a relucir que presenta tristeza por la falta de compañía de su madre ella dijo “si mi mamá estuviera conmigo, Martín no me haría eso”. Mencionó que siente que se mamá no le pone suficiente

atención “cuando le platico a mi mamá no me escucha, porque está lavando la ropa o planchando”.

Uno de sus miedos que tiene es a las películas, imágenes o videos de terror. Trata de creerse valiente ante las cosas que le presentan, mostrando no sentir miedo. Deduzco que es porque no quiere sentirse avergonzada ni que se burlen de ella, pues menciona que en algunas ocasiones lo han hecho y no le gusta que digan eso. También trata de ser razonable, cuando le presentan esos videos ella sabe y contesta que eso no existe pero en el fondo tiene miedo.

Asimismo mencionó imaginar que ve a “chucki” en la noche, esto porque dice escuchar ruidos en la noche y se imagina que el muñeco aparece. Se lo ha comentado a su mamá pero alude que no le hace caso. Caso contrario con su papá que si le pone atención.

Respecto a la relación de sus padres, dijo que quisiera tenerlos juntos pero sabe que eso no es posible.

Por lo anterior, no se pudo realizar ejercicio físico ni meditación. Pues al momento de poner la aguja se llevo básicamente una hora, tiempo en el cual se platicó sobre lo anterior mencionado.

Por otra parte, no se vio el tema de la sesión 9. Se verá en la siguiente sesión.

Sesión 9 Papas *Sábado 21 de Mayo 2016*

Se inició la sesión con un breve recordatorio sobre la sesión anterior.

Posteriormente el tema con el que abrimos en esta ocasión fue por medio de la pregunta ¿Cuál es la diferencia entre comida rápida, chatarra, instantánea y natural? Al hacer esta pregunta, la señora no sabía que decir, sin embargo le explique que tratara de definirla con sus propias palabras.

Posteriormente se abordó el tema del índice glucémico, se explicó con ayuda de tablas que ejemplificaran el contenido de los alimentos. Respecto a este tema, la señora comentó que ya tenía noción de él, ya que en su trabajo, la dueña de la casa es diabética y tiene que estar en constante cuidado de sus alimentos.

Finalmente se abordó el tema de la jarra del buen beber. Para ello se empleó un esquema de la jarra y se explicaron la clasificación de bebidas según su categoría.

Los comentarios sobre esta sesión fueron que, son temas que todos deben de conocer y que en realidad no se les da la importancia necesaria, muchas de las cosas que se hablaron durante esta sesión fueron temas nuevos para ella.

Sesión 8 *Martes 26 abril de 2016*

Se inició la sesión con la actividad de meditación, en ella se retomó la respiración, pues hasta el momento le cuesta trabajo realizar una respiración ventral, sin embargo a pesar de ello, cada día se está viendo un avance. La actividad duró alrededor de 13 minutos, en los cuales se practicó principalmente su respiración y postura. En esta ocasión le dolía la espalda, por lo que se realizó sentada en una silla.

Posteriormente iniciamos el calentamiento de ejercicio con ejercicios suaves para incrementar el flujo sanguíneo en un tiempo aproximado de 15 minutos. Terminada la actividad anterior comenzamos a marchar y trotar a un ritmo lento por 20 minutos.

En esta ocasión la mamá de la niña, notificó que su hija tenía que entrar temprano a la escuela por motivo del festival del día del niño, por lo que la sesión duró una hora.

Sesión 8 *Jueves 28 abril de 2016*

Se retomó el trabajo de la sesión anterior, sin embargo primero se realizó la meditación practicando la respiración, pues aún se le dificulta. Para esta ocasión, se le pidió a la niña antes de iniciar, se recostara en el tapete para que practicara su respiración. Asimismo se pidió, pusiera su mano derecha en su estómago y la izquierda en su pecho a fin de que moviera solo su mano derecha, con esto ella sabría qué parte del cuerpo es la que utiliza para respirar. Una vez terminada dicha actividad meditamos juntas. El tiempo correspondiente fue de 25 minutos para ambas actividades.

Consecutivamente realizamos los ejercicios correspondientes a la sesión iniciando con movimientos suaves para realizar el calentamiento y después trotar. Dichas actividades se llevaron a cabo alrededor de 50 minutos

Finalmente, se abordó el tema de alimentación, sin embargo, debido al tiempo restante de la sesión, se revisó de forma general, para concluirlo la siguiente semana.

Sesión 8 *Viernes 29 abril de 2016*

En esta sesión se terminó el tema que se dejaron pendientes en el transcurso de la semana.

Como es de costumbre para la niña, se inició con una breve charla sobre la semana que estamos concluyendo, asimismo sobre las actividades que realizó en la escuela en conmemoración de la festividad del día del niño.

Posteriormente iniciamos con meditación (10 minutos) y llevamos a cabo los ejercicios de calentamiento para finalizar con caminata y trote (50 minutos)

Como último punto, se revisó el tema que quedó pendiente la semana ¿Toda la comida es saludable?

Para esta actividad se utilizaron diapositivas para mostrar e identificar gráficamente la diferencia entre los tipos de comida, enfatizando la diferencia entre comida rápida, chatarra, instantánea y natural. Durante la actividad, la niña se mostró entusiasta y en casi todas las imágenes distinguió entre cada categoría. Finalmente se presentó un crucigrama con la intención de evaluar los diferentes tipos de comida y enfatizar en los alimentos más benéficos para el cuerpo.

Sesión 10 *Lunes 2 mayo de 2016*

La niña comentó que tuvo un fin de semana pesado, pues tuvo que ir al catecismo el sábado y no quería ir porque tenía mucho sueño. Cuando pregunté si se había desvelado, comentó que fue porque su hermana se salió a una fiesta y dejó a sus hijos solos, por lo que en la noche se despertaron llorando al no ver a su mamá. Por cuidar a su sobrina no pudo dormir.

Posterior a eso, se dio inicio a la primera actividad correspondiente, la cual duró 13 minutos.

Para continuar realizamos los ejercicios correspondientes a esta sesión (calentamiento, flexiones estáticas y elevaciones de piernas) para terminar con un ligero trote. Dichas actividades se realizaron en 40 minutos.

Por esta ocasión no se pudo ver el tema de alimentación pues llegó un poco tarde la niña a sesión y ya era hora para que se fuera a la escuela. Se retomará en la siguiente sesión.

Sesión 10 Martes 3 mayo de 2016

Por segunda ocasión en esta semana la sesión se inició un poco más tarde de lo usual, debido al clima se retrasaron en tiempo. Por lo que solo se trabajó por una hora la meditación y actividad física. El tema de alimentación se quedó pendiente nuevamente.

Iniciamos con meditación y práctica de respiración por 10 minutos. Posteriormente repetimos los ejercicios del día de ayer (lunes) y continuamos con el ejercicio.

En general se muestra un gran avance en su resistencia pues por sí misma trata de hacerlo cada vez mejor.

Sesión 10 Jueves 5 mayo de 2016

La sesión duró aproximadamente 1 hora 45 minutos. Se dividió de la siguiente manera:

Los primeros 20 minutos sirvieron para realizar las actividades de meditación y práctica de respiración.

Los siguientes 45 minutos fueron para mejorar la resistencia y ejercicios físicos. Hasta el momento la niña muestra una mejora en su desempeño, su experiencia comenta que se le está haciendo difícil pues para ella si hace ejercicio en su escuela en educación física pero argumenta que solo juega futbol.

Finalmente se presentó la actividad de alimentación. En esta ocasión el tema fue el índice glucémico de los alimentos. Debido al material que se tuvo de apoyo, solo se vio la mitad del tema.

Sesión 10 Viernes 6 mayo de 2016

Como primera actividad se llevó a cabo la meditación. Durante esta, se observó a la niña con más progreso en su respiración, el tiempo fue de 10 minutos y con cada sesión se va mejorando su capacidad.

Posteriormente, la siguiente actividad consistió en realizar 45 minutos de actividad física. Se inició con caminata ligera, trote y caminata ligera una vez más. El tiempo de resistencia también se ve aumentado. Al finalizar se relazaron ejercicios de calentamiento y aerobico de bajo impacto para incrementar el flujo sanguíneo.

Para finalizar se terminó y concluyó el tema de alimentación. Se implementó el uso de tablas con dibujos para explicar el índice glucémico así como ejemplos de frutas y cerdudas especialmente para clarificar el tema.

La actividad se evaluó por medio de 5 preguntas y una sopa de letras como retroalimentación de la sesión.

Sesión 11 Lunes 9 mayo de 2016

En primera instancia se llevó a cabo la meditación, retome la explicación previamente dada sobre la forma correcta de hacerlo.

La siguiente actividad consistió en caminata lenta, después trote y al final nuevamente caminata. La primera y la última parte fueron realizadas en 10 minutos cada una. Logró mantenerse trotando por 10 minutos.

Una vez terminadas las actividades anteriores, se revisó en tema de sesión las consecuencias de la alimentación.

Para ello se presentó un juego didáctico donde tuvo que seleccionar la imagen que mejor quedara acorde a las instrucciones que le presentaron.

Sesión 13 (parte 1) Martes 10 mayo de 2016

Comenzamos con meditación, realizamos la respiración. Para esta sesión se vio una gran mejora en la respiración.

Posteriormente se realizaron los ejercicios de fácil realización como estiramientos, flexiones estáticas y elevación de pierna. Después se realizaron ejercicios en pie y pierna para terminar con una caminata ligera, trote y caminata ligera nuevamente.

Como último punto se inició con el tema referente a las bebidas, ventajas y desventajas de los diferentes tipos de bebidas.

Dado al tiempo transcurrido no fue posible terminar en este día el tema preparado.

Sesión 13 (parte 2) Jueves 12 mayo de 2016

En esta sesión se terminó el tema que se dejaron pendientes en la sesión anterior.

Como es de costumbre para la niña, se inició con una breve charla sobre la semana que estamos concluyendo, asimismo sobre las actividades que realizó el día de ayer. Comenta que la felicitaron en la escuela porque realizó correctamente su tarea.

Posteriormente comenzamos con el tema de meditación, cada vez más se nota un progreso.

Como actividad física se abordaron los ejercicios de calentamiento, caminata ligera y trote.

Finalmente, se concluyó el tema de la jarra del buen beber. Se hablaron sobre las ventajas y desventajas de los diferentes tipos de bebida. Como apoyo adicional se preparó un experimento. Con un jugo industrial y azúcar se pidió a los niños a igualar el sabor del jugo industrial al jugo que realizarían ese día. Al finalizar dicha actividad los comentarios o resultados fueron que se necesitan alrededor de 2 cucharadas de azúcar o más.

Sesión 14 (parte 1) Viernes 13 mayo de 2016

Comenzamos de nuevo con meditación y retomamos la sesión anterior sobre la explicación y práctica de la respiración, sintió su estómago respirar y volvió a intentarlo.

Durante el tiempo de ejercicio se realizó en primer instancia una caminata ligera a paso lento, consecutivamente se incrementó de forma progresiva la velocidad hasta llegar al trote, de igual manera se retomó la respiración. Posteriormente se realizaron los ejercicios de calentamiento y aeróbico de bajo impacto.

La siguiente actividad consistió en explicar y conocer la importancia de hacer 5 comidas al día. Para ello se realizó un círculo con 5 separaciones para distinguir los apartados de desayuno, merienda, comida, merienda y cena.

Debido al tiempo no se logró revisar todo el plato así que pospuso lo restante para la siguiente sesión.

Sesión 14 (parte 2) Lunes 16 mayo de 2016

Se retomó el trabajo de la sesión anterior, sin embargo primero se realizó la meditación practicando la respiración, pues aún se le dificulta.

Consecutivamente realizamos los ejercicios correspondientes a la sesión iniciando con movimientos suaves para realizar el calentamiento y después trotar. Dichas actividades se llevaron a cabo alrededor de 50 minutos.

Finalmente, se abordó el tema de alimentación. Se terminó de realizar y concluir el tema pendiente.

Sesión 16 Jueves 19 mayo de 2016

Se retomó el trabajo de la sesión anterior, sin embargo primero se realizó la meditación practicando la respiración,.

Por segunda ocasión, se le pidió a la niña antes de iniciar, se recostara en el tapete para que practicara su respiración. Asimismo se pidió, pusiera su mano derecha en su estómago y la izquierda en su pecho a fin de que moviera solo su

mano derecha, con esto ella sabría qué parte del cuerpo es la que utiliza para respirar. Una vez terminada dicha actividad meditamos juntas. El tiempo correspondiente fue de 25 minutos para ambas actividades.

Sesión 17 Viernes 20 mayo de 2016

Como primera actividad se llevó a cabo la meditación. Durante esta, se observó a la niña con más progreso en su respiración. Al terminar se hizo una pequeña retroalimentación de lo aprendido.

Posteriormente se realizó alrededor de 45 minutos de ejercicio físico para finalmente terminan con la actividad que consistió en conocer y compartir las diferentes formas de cocción que la gente conoce.

Sesión 19 (parte 1) Lunes 23 mayo de 2016

Por esta ocasión se inició con la actividad de meditación donde se retomó parte de lo que vimos en la sesión anterior.

La niña muestra un poco más el manejo de esta técnica así como la postura y el tiempo.

Posteriormente continuamos con el ejercicio físico en donde se utilizaron varios ejercicios que se han visto a lo largo de las sesiones hasta el momento.

Finalmente se abordó el tema de emociones relacionado con las emociones. Se trabajó esta actividad con las 5 emociones.

Asimismo se vendaron los ojos de la niña con una mascada. Posteriormente fui poniendo los alimentos en su boca a fin de que fuera adivinando el sabor al que corresponden los alimentos. Mientras fue probando los sabores, le comenté las emociones a la que se liga dicho sabor.

Sesión 20 Jueves 26 mayo de 2016

Se trabajó en un inicio la meditación retomando todo lo que se había visto anteriormente. Hasta este punto se muestra la niña más participativa y logra tener un mayor tiempo en meditación.

Posteriormente se realizó los 50 minutos de ejercicio donde se trabajaron las piernas, y la resistencia en cuanto a trote.

Finalmente se abordó el tema de la sesión anterior específicamente en la relación emoción-sabor. Adicionalmente se agregó los órganos que están relacionados con dichas emociones.

Para ello se revisó el libro de “Paco y sus órganos” con el que realizamos una pequeña historia. Con ayuda de órganos dibujados previamente se fue explicando dinámicamente la relación de emociones-sabores y órganos que se ven afectados.

Al finalizar se realizó una actividad donde tuvo que organizar los sabores, emociones y órganos dentro de la estrella que se utilizó.

Sábado 4 de junio sesión padres

Se inició un poco tarde la sesión debido a que la mamá no tuvo tiempo de llegar. Sin embargo se abordó desde un inicio los sabores predominantes en México, en las personas, en su familia y en ella. Dentro de las últimas categorías ubicó el picante y lo salado.

Posteriormente se explicó la relación de cada sabor con las emociones. De igual forma que en los niños, me apoyé en la lámina con la que trabajamos anteriormente con la niña. Así que se le pidió a la mamá organizara cada sabor con cada emoción.

Finalmente se complementó la explicación de los órganos, la función y el daño que se les hace. Para esta actividad se pidió trabajara con su hija pues ella fue quien explicó el libro.

Sesión 21 Lunes 6 de junio de 2016

En la sesión de control de emociones se inició con la actividad de meditación en donde se practicó respiración y posición de la misma. Posteriormente se realizó aproximadamente 45 minutos de ejercicio, iniciando con un previo calentamiento de cuerpo y posteriormente ejercicios de fácil realización estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas.

Una vez, realizadas las actividades anteriores se retomaron las dos sesiones anteriores. Se hizo un breve resumen acerca del desequilibrio y sus consecuencias en nuestra salud. Consecuentemente le proporcioné los materiales necesarios para las actividades que se tenía.

Iniciamos con la actividad de los globos, en los cuáles la participante tendría que romperlos para que encontrar dentro un papelito que indicara una emoción. Con base en la emoción encontrada por la niña se hicieron preguntas como ¿De qué color te imaginas que es? ¿A que huele? ¿A qué sabe? ¿Cómo es su forma? ¿Cuándo nos sentimos de esa manera? ¿Cómo ponemos la cara cuando sentimos esas emociones?

La niña realizó la actividad de forma activa, dibujó y escribió las emociones con base en sus conocimientos. Posteriormente le pedí que identificara a cada miembro de su familia y relacionara una emoción (la que ella creía predominara en él /ella).

Los resultados fueron los siguientes.

A su mamá le asignó la emoción de tristeza y preocupación, a su padre le asignó el enojo y a su hermana el enojo y flojera.

Sesión 22 Jueves 9 de junio de 2016

Ésta sesión se trabajó principalmente el ámbito emocional, no sin antes realizar los ejercicios de meditación por 15 minutos y activación física durante 45 minutos. Se realizó calentamiento, caminata ligera, trote y actividades aeróbicas.

Posteriormente se trabajó con las actividades correspondientes a esa sesión.

En primer lugar se trabajó la redacción de un diario. En esta actividad se pidió a la niña escribiera todo lo que paso durante ese día, desde la mañana hasta la tarde. Cuando terminó se indicó que eso es un diario, una libreta donde puede anotar sus sentimientos, pensamientos y acciones que lleva a cabo, así como sus sueños o metas que tenga para un futuro.

Posteriormente se realizó un árbol el cual significa su vida, así como los frutos que ha dado hasta el momento (logros). Con base en esta actividad se

trabajaron las dos siguientes sobre valoración de virtudes y reconocimiento de defectos.

Dentro de sus defectos encontró que es muy floja, no quiere hacer las cosas no porque no pueda, sino porque no quiere y porque no tiene el apoyo de un adulto.

Sesión 23 Sábado 11 de junio de 2016

Esta fue la última sesión de la etapa de intervención.

Como primer punto se midió y pesó a la niña frente a su mamá. Se encontró una diferencia de peso, en un inicio pesó 35kg, para este día pesó 31 kg en la báscula.

Posteriormente, para el tema de meditación se retomó la parte teórica es decir ¿Cómo se lleva a cabo la meditación? ¿Qué se necesita para realizarla? ¿Cuál es la posición correcta? etcétera.

La actividad siguiente tuvo como finalidad dar las gracias por el trabajo realizado durante esos meses a la niña y su mamá.

Se proporcionaron todos los ingredientes necesarios para la elaboración de una ensalada. La indicación fue que con los ingredientes presentes, realizaran una ensalada como ellas se la imaginaran, se hizo hincapié en que cada una tenía que participar. De esta manera, mientras la mamá cortaba la fruta, la niña cortaba las espinacas y desgranaba la granada. Cabe señalar que previamente se lavaron las manos para poder llevarla a cabo.

Finalmente se acompañó la ensalada con un salmón al vapor con verduras así como agua de menta.

La señora agradeció todo el trabajo que se realizó tanto con ella como con su hija, pues notó cambios en su hija para mejorar, además de que aprendió formas, métodos y temas de cómo tener sus hábitos, no solo alimenticios sino en general. Añade que fue al doctor a una revisión con su hija y el médico al pesarla le notificó que pesaba menos en comparación con la última vez.

Con esta actividad se concluye el proceso y se agradece el apoyo.

REPORTES DE SESIONES CASO 2

REPORTE: SESIÓN 1

En esta primera sesión se comenzó con una breve explicación de porqué es importante la meditación y cuáles son sus beneficios, asimismo se dieron indicaciones de la manera en que se llevaría a cabo; la meditación tuvo una duración de 5 minutos. La niña entendió bien la explicación y mencionó que se sentía muy relajada después de dicha actividad.

Posteriormente se comenzó con el calentamiento de los músculos para realizar ejercicios aeróbicos suaves, como: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Esto estaba programado de 15 a 20 minutos, pero la condición física de la niña solo nos permitió realizar 10 minutos, ya que se sentía agotada y ya no podía realizar bien los ejercicios, debido a de que se agitaba mucho (Se realizó el calentamiento y la mitad de los ejercicios que se tenían planeados en la sesión).

Se presentaron dos videos con la finalidad de introducir al tema de la alimentación, actividad física, obesidad y la explicación sobre el trabajo a realizar a lo largo del proyecto. La niña dijo que ella ya sabía de las enfermedades que se relacionan con la obesidad, que ha escuchado de la diabetes y que su médico le había comentado que por su peso ella es propensa a desarrollar esa enfermedad. De igual manera señaló que el video le pareció muy bueno y entretenido “fue muy fácil de entender”. “Entendí que la obesidad es mala y que es importante apoyar a las personas que la padecen porque luego la gente se burla de ellas”.

Finalmente, para concluir la sesión se presentaron unas imágenes que representaban personas con buenos hábitos alimenticios y otras con una alimentación inadecuada. Se le pidió a la niña que separara las imágenes según su criterio de acuerdo a la siguiente pregunta ¿Quién de ellas crees que goce de mejor salud? y ¿Por qué?

Ella seleccionó correctamente las imágenes, mencionó que a ella le han dicho que comer frutas, verduras en porciones adecuadas te ayuda a mantener

una buena salud. También se dio cuenta de que las raciones son importantes y que en algunas imágenes los padres son los que les daban la comida chatarra a sus hijos en lugar de enseñarles lo que es una buena alimentación. Al ver una imagen de un niño con desnutrición dijo que era muy raro que mientras unos niños se mueren por no tener que comer otros se mueren a causa de la obesidad y que hay que saber tener un equilibrio. “yo muchas veces prefiero la comida que no es saludable porque es más rica, pero sé que tengo que aprender a comer más saludable, sin irte al extremo y dejar de comer”.

REPORTE: SESIÓN 2 (duración: dos días)

En esta sesión se comenzó con la meditación, tuvo una duración de 5 minutos.

Al terminar se comenzó con el calentamiento de los músculos para realizar ejercicios aeróbicos suaves, como: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Igual que en la sesión anterior el ejercicio estaba programado de 15 a 20 minutos, de los cuales solo se llegó a los 10 minutos, se realizó el calentamiento y dos de los ejercicios planeados, se descansaba entre cada ejercicio porque la niña se agotaba muy rápido y ya no podía continuar con los ejercicios.

Posteriormente se dio una explicación de los grupos de alimentos, con ayuda de imágenes se acomodaron en una lámina que representó el plato del buen comer.

Se dieron los materiales correspondientes y se explicó que es lo siguiente: ¿Qué es una fruta?, ¿Qué es una verdura?, ¿Cuáles son los alimentos de origen animal?, ¿Qué es un cereal? y ¿Qué es una leguminosa?; esto con la finalidad de que se les facilitara al momento de clasificar en el plato, una vez terminada la explicación, se clasificaron los recortes en la categoría correspondiente y al final se hizo una retroalimentación. Esta actividad se llevó dos días, ya que la niña se confundía entre algunos de los alimentos.

Ella dijo que en la escuela ya le habían hablado del plato del buen comer y que los colores se relacionan con los del semáforo, al explicarles que es una fruta, verdura, leguminosa y cereal; la niña se confundía entre sí algunas eran frutas o verduras y las leguminosas las confundía con los cereales. En la clasificación de los alimentos de origen animal se confundió al clasificarlos, por ejemplo, los lácteos, quesos y yogurt no sabía en dónde ubicarlos. En la siguiente sesión se retomó la misma actividad, lo que se hizo fue ir clasificando los alimentos con ella e ir explicando porque se iban a poner en determinado lugar y conforme se iba haciendo eso se resolvieron dudas y de esta manera fue mucho más fácil para ella y entendible.

REPORTE SESIÓN 3 (Papás)

La finalidad de esta sesión fue informar detalladamente el proceso de intervención que se llevaría a cabo con las niñas y la importancia de que los padres se involucren en dichas actividades. En el caso de la niña del caso dos se trabajó con la mamá, pero por falta de tiempo la señora pidió que las siguientes sesiones se realicen con la abuela de la niña.

Se comenzó por explicar que es, en qué consiste y cuáles son los beneficios de la meditación en relación a la obesidad. La señora mostró mucho interés en este tema debido a que mencionó que a ella la han invitado a practicarla. Posteriormente se presentó un video que resalta la importancia de llevar una buena alimentación, al término del video se le realizaron algunas preguntas a la señora y respondió lo siguiente; “el video me parece muy interesante y explícito, creo que todos sabemos los beneficios de tener buenos hábitos alimenticios pero desafortunadamente existen muchos factores que nos impide realizarlo; en nuestro caso tratamos de comer muchas verduras y frutas, no comemos tanta carne, desafortunadamente yo no tengo el tiempo suficiente para estar pendiente de la alimentación que lleva mi hija”

Finalmente se explicó la importancia de los grupos de alimentos y los aportes que tienen cada uno de ellos en nuestro cuerpo, comenzamos con las

siguientes preguntas: ¿Qué es una fruta y verdura?, ¿Cuáles son los alimentos de origen animal?, ¿Qué es un cereal? y ¿Qué es una leguminosa?

Las respuestas fueron acertadas solamente se complemento la información y se dieron más ejemplos de los grupos de alimentos; esta actividad se realizó con ayuda de recortes y el plato del buen comer dibujado en una cartulina para poder clasificar cada una en la categoría correspondiente.

REPORTE: SESIÓN 4 (duración: tres días)

En esta sesión se comenzó con la meditación, tuvo una duración de 5 minutos.

Al terminar se comenzó con el calentamiento de los músculos para realizar ejercicios aeróbicos suaves, como: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Igual que en la sesión anterior se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzó a trotar a un ritmo lento (5 minutos). En esta sesión se cambiaron los ejercicios esta vez fueron los siguientes: paso a un lado, fondos, fondos a lado y patadas (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series). Asimismo, se incrementó 5 minutos para los ejercicios, (de 20 a 30 min.) pero en este caso igual que en las sesiones anteriores solo fueron 10 minutos, esta vez sí pudo hacer mejor los ejercicios.

La siguiente sesión de información fue “Hablando del aporte de alimentos” con ayuda de una presentación en power point se explicó la composición de los alimentos y los siguientes conceptos: Nutrientes, Macronutrientes (Proteínas, Hidratos de carbono, Lípidos), Micronutrientes y Vitaminas y minerales.

Esta actividad se realizó en tres días diferentes debido a que eran muchos conceptos y explicarlos todos juntos iba a causar confusión en la niña. Se dio la definición de cada uno y al mismo tiempo se iban dando ejemplos de cada uno, como que alimentos los contienen, cuáles son sus funciones y el aporte para nuestro cuerpo. Al principio se le complicó un poco a la niña al hablar de dichos conceptos ya que algunos nunca los había escuchado, pero se explicó cada uno

cuántas veces fue necesario para que no hubiera confusión con los siguientes. Ella mencionó que los ejemplos le ayudaron mucho porque así ya los podía relacionar con algo y era más fácil de entender, de igual manera señaló que era interesante saber lo que nos aporta cada uno de ellos.

Finalmente, se utilizó un memorama para evaluar los conocimientos aprendidos, al realizar este ejercicio se le pidió que cada figura del memorama que se encontrara se diera un ejemplo o el concepto de la imagen, esto ya no se le dificultó debido a que en la presentación se explicaron varias veces los conceptos.

REPORTE: SESIÓN 5 (dos días)

En esta sesión se comenzó con la meditación, se incrementaron 5 minutos (10 min completos).

Se continuó con el calentamiento de los músculos para realizar ejercicios aeróbicos suaves, como: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Igual que en la sesión anterior se comenzó con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzará a trotar a un ritmo lento (5 minutos). Se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzará a trotar a un ritmo lento (5 minutos).

Se cambiaron los ejercicios, fueron los siguientes: rodillas arriba, talones arriba, balanceo pierna lateral y pivot girando (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series). En esta sesión se logró incrementar a 15 minutos de los 20 a 30 minutos que se tenían planeados.

Finalmente se realizó la sesión de información, se explicó el proceso del aparato digestivo, se comenzó presentando la silueta de una persona en una lámina y cada órgano que integra el aparato digestivo se dibujó aparte en hojas de color y se fue explicando la función de cada uno para que posteriormente se acomodaron en la silueta que se dibujó en la cartulina, una vez acomodadas todas las partes del aparato digestivo se explicó cómo se lleva a cabo la digestión y la función de cada uno de los órganos. Esta información fue más sencilla de

entender para la niña debido a que ella ya conocía un poco del aparato digestivo y mostró gran interés de cómo se lleva a cabo esta función. Después de la explicación y a modo de retroalimentación se le pidió a la niña que ella expusiera lo que había entendido de dicho tema, ella lo hizo de manera correcta.

REPORTE: SESIÓN 6 (Papás)

Se retomó la sesión anterior relacionada con el tema de los alimentos, por medio de una presentación en power point se explicó la composición de los alimentos (anexo 4). Esta sesión fue un poco más compleja debido a que se mencionaban que son los nutrientes, macro y micronutrientes y a su vez se presentan ejemplos de alimentos en los que se pueden encontrar esos componentes, así como los beneficios de cada uno de ellos. Al finalizar se jugó con un memorama que tenía imágenes relacionadas con la información explicada, esto con la finalidad de evaluar los conocimientos aprendidos.

Posteriormente se explicó el proceso del aparato digestivo y cuál es la función de cada órgano, se realizó con ayuda del material antes utilizado con la niña, este tema ya era conocido por la señora por ello las preguntas que se le realizaban las contestó de manera correcta y aportó diversos ejemplos.

Ella mencionó que el tema de la alimentación es muy complejo “no solo es comer frutas y verduras como dicen, también es importante saber que nos aporta cada alimento para poder tener una alimentación balanceada, desgraciadamente caemos en el error de dejar de comer o dejar de comer cosas que nos gustan”

REPORTE: SESIÓN 7

Al igual que en las sesiones anteriores se comenzó con la meditación por 10 minutos en cada una de las sesiones que se han hecho la niña ha mostrado gusto por la meditación ya que dice sentirse relajada.

Los ejercicios aeróbicos fueron los mismos de la sesión anterior con una duración de 20 minutos (de los 20 a 30 planeados) incrementando más el tiempo, y cada vez se muestra más resistencia de la niña al realizar los ejercicios.

Este día se elaboró el diagnóstico en oreja y cuerpo marcando el resultado en los diagramas correspondientes. Posteriormente se aplicó auriculoterapia según los resultados del diagnóstico, de igual manera se puso aguja en punto de hambre y lengua.

Al principio a la niña le dio un poco de miedo cuando se iban a poner las agujas, pero decidí ponerme yo unas agujas en la pierna para demostrarle que no dolía, de esta manera la niña se mostró más segura y solo mencionó que le causó dolor en el momento de girar las agujas.

REPORTE: SESIÓN 8

En esta sesión nuevamente se incrementaron 5 minutos a la meditación.

En este día se hicieron los mismos ejercicios aeróbicos de la sesión anterior, incrementando 5 minutos más en el tiempo de los ejercicios, la niña ya se muestra con más resistencia y ya no se agota tanto; es importante señalar que en ocasiones antes de comenzar con los ejercicios ella dice que no puede hacerlos aun sin intentarlo. Cuando sucede esto siempre se le pide que lo intente antes de decir que no puede y en cada ocasión hace bien el ejercicio y ella misma se da cuenta que debe de intentarlo antes.

De igual manera en este día se aplicó la actividad llamada ¿Toda la comida es saludable?, la cual consistía en una presentación mediante diapositivas didácticas que explicaban la diferencia entre los tipos de comida, enfatizando en la diferencia entre comida rápida, chatarra, instantánea y natural. El objetivo fue que las niñas aprendieran que no toda la comida es saludable y que distingan entre cada una de ellas. Esta actividad se realizó muy rápido ya que en sesiones anteriores ya se había hablado un poco de este tema.

Finalmente se evaluó lo aprendido por medio de un crucigrama que se elaboró en una página de internet (Educaplay) esta actividad fue del agrado de la niña y lo resolvió de la manera correcta.

REPORTE: SESIÓN 9 (Papás)

Esta sesión se llevó a cabo con la abuelita de la niña, se habló principalmente de la comida chatarra, rápida, instantánea y natura. Se explicó cada una de ellas y a su vez se le pedía a la señora diera algunos ejemplos de lo que se iba mencionando, asimismo se mencionaron las ventajas y desventajas de estos productos. Se logró hacer la actividad de manera adecuada la señora se mostró muy participativa e interesada en el tema.

Posteriormente se explicó que es el índice glucémico (IG) y la importancia que tiene en relación a la alimentación. Una vez que se explicó que se dio la definición del tema se presentaron tablas que mostraban el IG de los principales alimentos, de igual forma se utilizaron recortes de los alimentos presentados en las tablas para que posteriormente se clasificaran de la manera adecuada. Al término de esta actividad se les proporcionó una tabla que registra el IG de las frutas, se hizo énfasis en este punto debido a que la niña y su abuela tenían la idea errónea de que todas las frutas son saludables para ellas que presentan obesidad, sin embargo, se les indicó que hay frutas que tienen que restringir las personas que presentan obesidad o diabetes debido a su alto contenido de azúcares (fructosa). La señora mencionó que hay muchos temas que son de gran importancia y muchas veces se desconocen “yo solo pensaba que era comer menos y comer muchas verduras”.

Por último, se presentó el tema “la jarra del buen beber” con ayuda de un dibujo de la jarra se mostraron las bebidas que deben consumir en mayor y menor cantidad, recalcando las ventajas y desventajas de cada uno. Como complemento se realizó un experimento con el objetivo de demostrar la cantidad de azúcar que contiene un jugo comercial (boing de naranja). Se puso en un vaso un jugo natural de naranja y en otro el jugo boing, poco a poco se irá agregando azúcar en el jugo natural hasta que se trató de igualar el sabor dulce con el jugo boing.

Les gustó mucho este experimento, la señora comentó: “es impresionante la cantidad de azúcar que contienen esos productos, pero lo que es peor es que aun así los seguimos consumiendo y los preferimos más que un jugo natural”

REPORTE: SESIÓN 10 (duración: dos días)

En esta sesión la meditación tuvo una duración de 15 minutos y se realizó igual que las sesiones anteriores.

Los ejercicios aeróbicos no se realizaron en este día debido a que la niña llegó con dolor en la rodilla, explicó que jugando con sus amigos se cayó y se lastimó.

Se hizo de nuevo diagnóstico de oreja y se le aplicó auriculoterapia, asimismo se puso aguja en punto de hambre y lengua; esta vez la niña ya no demostró tanto miedo al ponerle las agujas.

Por último, se comenzó con la sesión “Hablando del índice glucémico en los alimentos”, por medio de unas tablas del índice glucémico frutas, verduras y otros alimentos se explicó dicho tema para saber la importancia que tiene y cómo lo podemos aplicar en nuestros hábitos alimenticios. Para hacer más entendible el tema se presentaron recortes de frutas y verduras con alto, medio y bajo índice glucémico y se clasificaron para que ella comprendiera cuales no son muy recomendables por el alto contenido de azúcares.

La niña mencionó “se me hace importante aprender eso porque luego tenemos la idea de que las todas las frutas son saludables y que debemos de comer muchas, pero no es así porque hay unas que tiene demasiada azúcar y eso a las personas con obesidad y diabetes no les ayuda”, ella puso mucha atención en el tema e iba manifestando sus dudas.

Al finalizar la explicación se realizaron 5 preguntas para la retroalimentación de la sesión, las cuales contestó de manera adecuada solamente se confundió en algunas de las frutas de acuerdo al nivel de índice glucémico, por ello se le explico de nuevo esa parte.

Para complementar la actividad se realizó una sopa de letras, en la que tenía que buscar el nombre de las frutas con alto y bajo índice glucémico.

REPORTE: SESIÓN 11

Al igual que la sesión anterior la meditación tuvo una duración de 15 minutos.

Los ejercicios aeróbicos no se realizaron en este día debido a que la niña seguía con su dolor de rodilla y también del tobillo.

La actividad informativa fue “consecuencias de la alimentación”, cuyo objetivo fue que las niñas aprendieran la diferencia entre los distintos tipos de alimentos, así como las consecuencias de cada uno de ellos. Esta actividad se complementa con la sesión ¿Toda la comida es saludable?, debido a que ahora se presentaron las consecuencias de cada tipo de alimento. Esto se presentó con un juego didáctico realizado con diapositivas en donde la niña tenía que ir seleccionando la imagen que creía correcta acorde a las instrucciones o cuestiones que se le presentaban. No hubo problemas al realizar dicho ejercicio y se hizo de manera rápida y despertó el interés de la niña al saber más de las consecuencias de la comida chatarra y dijo que, aunque ella sabe que no es bueno para su cuerpo no deja de gustarle y más porque en su escuela venden ese tipo de alimentos pero que por su salud ya iba a tratar de evitarlos, que por lo pronto ya no tomaba refresco, esto lo hacía siempre a la hora de la comida.

REPORTE: SESIÓN 12 (Papás)

Esta sesión se realizó con la abuela de la niña, se comenzó por explicar la importancia de realizar 5 comidas al día, se le realizaron las siguientes preguntas: ¿Cuántas veces comes al día? ¿Qué crees que es mejor, comer 5 o 3 veces al día? La señora respondió que realizan tres comidas al día y siempre ha pensado que es importante realizar 3 comidas al día (desayuno, comida y cena). Posteriormente con ayuda de recortes y una cartulina se fue explicando el número de comidas que es correcto realizar durante el día. Como complemento de esta información se realizó una presentación en power point en la que se mencionan las porciones y horarios adecuados para realizar cada una de las comidas antes indicadas, se hizo énfasis en que las porciones para un niño y un adulto son muy

diferentes, cada una está basada de acuerdo a su edad y a su estado de salud. Se les mostró un ejemplo en donde se incluían las 5 comidas y horarios tentativos en los que se podían realizar, asimismo se realizaron unas preguntas para evaluar si el tema había sido comprendido.

Finalmente se expuso el tema “cocción de alimentos”, explicando la importancia que tiene la cocción dependiendo el origen de cada alimento, señalando los beneficios de consumirlos en la forma y cantidad correcta.

La señora mencionó lo siguiente: “yo trato de cocinar muchas verduras al vapor porque sé que es lo más saludable, hemos tratado de disminuir las grasas de nuestra comida, pero no sabía que se tenían que realizar 5 comidas a mí me enseñaron que solamente eran tres y cuando era pequeña muchas veces no había la posibilidad de completar las 3 comidas”

REPORTE: SESIÓN 13

En esta sesión la meditación tuvo una duración de 15 minutos y se realizó igual que las sesiones anteriores.

Se retomaron los ejercicios aeróbicos iniciando con movimientos de bajo impacto, tuvo una duración de 15 minutos, para evitar alguna lesión.

Se inició con el ejercicio de “la jarra del buen beber”, el objetivo fue explicar las ventajas y desventajas de consumir diferentes tipos de bebidas.

Con ayuda de una lámina se dibujó la jarra del buen beber y se dio la explicación de cada división de dicha jarra, en esta actividad la niña entendió bien lo que se le explico porque ya tenía algunos conocimientos al respecto

Finalmente se realizó una actividad para demostrar la cantidad de azúcar que contiene un jugo comercial (boing de naranja). Se puso un vaso con jugo natural de naranja y en otro el jugo boing, poco a poco fue agregando azúcar en el jugo natural hasta que trato de iguala el sabor. El objetivo fue demostrar la cantidad de azúcar y colorantes que contienen los jugos comerciales, ante esto la

respuesta de la niña fue “se me hace impresionante la cantidad de azúcar que consumimos en un jugo, pero que aun así lo compramos y nos gusta más”. Asimismo, dijo que es una buena razón para evitar ese tipo de bebidas.

REPORTE: SESIÓN 14

En esta sesión la meditación tuvo una duración de 15 minutos y se realizó igual que las sesiones anteriores.

Se continuó con los ejercicios aeróbicos iniciando con movimientos de bajo impacto, incrementando 5 minutos más que la sesión anterior, para evitar alguna lesión.

La actividad fue sobre la importancia de realizar cinco comidas al día, horarios, porciones y cocción de los alimentos. Fue uno de los temas que resultó de mucho interés para la niña, pues mencionaba que en la escuela le habían hablado de las porciones de los alimentos pero que nunca había escuchado de los horarios y por qué era importante tener disciplina en ello.

Se inició con las actividades correspondientes a las cinco comidas, se le explicó cuáles eran y qué alimentos podía consumir en cada una, asimismo se le explicaron las dudas que tenía y se le pidió que mencionara los alimentos que consume regularmente durante el día, en que porciones y horarios lo hacía, esto para poder continuar con el siguiente tema.

Posteriormente en la actividad se le dio una hoja con un cuadro que incluía todo lo ya mencionado (alimentos, horarios y porciones) y se elaboró un ejemplo para que lo entendiera de mejor manera. No hubo dudas, señaló que los ejemplos le ayudaron a comprender mejor.

REPORTE: SESIÓN 15 (Papás)

Esta sesión no se pudo realizar y en muchas ocasiones se pospuso ya que tanto la madre de la niña y la abuela no tenían tiempo disponible.

REPORTE: SESIÓN 16

La meditación tuvo una duración de 15 minutos y se realizó igual que las sesiones anteriores.

Se continuó con los ejercicios aeróbicos iniciando con movimientos de bajo impacto, incrementando 5 minutos más que en la rutina anterior.

Esta sesión se retomó el tema de porciones y raciones en los alimentos, con ayuda de una presentación en power point se le explicó a la niña la importancia de llevar una disciplina en los horarios en que realiza cada comida, asimismo se mostró la diferencia de raciones entre un niño y un adulto resaltando la importancia de que cada porción también depende del estilo de vida de cada persona. Este fue uno de los temas que despertó más interés en la niña debido a que ella menciona que le gustaría comer de manera más saludable.

Finalmente se realizó un cuestionario en el que ella tenía que llenar los espacios en blanco con ayuda de distintas palabras que se le proporcionaron, esto con el objetivo de saber si el tema expuesto había sido entendible para ella.

REPORTE: SESIÓN 17

En esta sesión la meditación tuvo una duración de 15 minutos y se realizó igual que las sesiones anteriores, sin embargo, en esta ocasión estuvo sentada debido a que tenía dolor en las rodillas y tobillos; por este motivo se decidió suspender la actividad física para evitar lesiones.

Se continuó explicando la actividad de “cocción de los alimentos” con el objetivo de que identificaran las formas correctas de cocinar de acuerdo a su origen. Se realizó un cuadro comparativo con recortes de alimentos pidiendo que los clasificaran según su criterio, una vez que ella terminó se explicó cada parte del cuadro.

Este tema fue un poco más complicado para la niña debido a que se confundía en los tipos de cocción y el origen de los alimentos, al final ella concluyó lo siguiente: “se me hace más fácil de recordarlo si pienso que ningún alimento cocinado con mucha grasa es saludable, todo es mejor si es al vapor, como en ocasiones lo hace mi abuelita”

REPORTE: SESIÓN 18

Esta sesión ya se había realizado anteriormente se decidió juntarla con la sesión 12.

REPORTE: SESIÓN 19 (2 días)

Al igual que en las sesiones anteriores se comenzó con la meditación por 15 minutos en cada una de las sesiones la niña ha mostrado gusto por la meditación ya que dice sentirse relajada, en ocasiones pide que la deje dormir un poco.

Se retomaron los ejercicios aeróbicos con una duración de 20 minutos, debido a que la niña se quejó nuevamente del dolor en sus rodillas.

Después de los ejercicios se pusieron agujas en oreja.

En esta sesión se habló de la relación entre emoción–sabor, el objetivo fue Identificar y relacionar cada emoción con el sabor correspondiente. Posteriormente se le vendaron los ojos a la niña para poder darle diferente alimento y ella identificara el que más les gustaba, en esta ocasión el sabor de su preferencia fue el picante coincidiendo con el sabor del alimento que más consume.

REPORTE: SESIÓN 20 (2 días)

La meditación se realizó por 15 minutos, posteriormente se continuó con los ejercicios aeróbicos con una duración de 25 minutos.

Se leyó el libro de Paco y sus órganos, con la finalidad de que el tema sea más entendible para la niña, al mismo tiempo se explicó cada órgano, cuál es su función y relación con las emociones. En una cartulina se dibujó un esquema de los elementos, la niña colocó los dibujos (órganos, emociones y sabores) en el lugar correspondiente.

En estas actividades la niña mostró mucho interés pues decía que no entendía cómo se podían relacionar las tres cosas. Le gustó mucho leer el libro de “Paco y sus órganos” porque es muy explícito, ella decidió leerlo dos veces para poder comprenderlo mejor. De esta manera pudo comprender la relación con la actividad anterior en donde se le preguntaba sobre los sabores que ella prefiere.

REPORTE: SESIÓN 21 (4 días)

Se inició con la meditación con el tiempo habitual de 15 min, cada sesión se ha ido mostrando más relajación en la niña (durante los 4 días). En relación al ejercicio esta vez se llegó a los 30 min, logrando hacer todos los ejercicios y observando más resistencia (los cuatro días se llevó el mismo rito y tiempo de ejercicio).

La actividad informativa se llevó a cabo durante los cuatro días, se iba retomando la información en cada sesión, de igual manera en esta semana se realizó diagnóstico en oreja y se aplicó auriculoterapia.

El objetivo de la actividad fue que los niños identifiquen sus emociones por medio de la siguiente técnica:

Día 1: se retomó la información relacionada con emoción-órgano y sabor, se hizo un breve resumen de cómo un desequilibrio puede alterar nuestra salud (se utilizó el esquema hecho anteriormente). Esto nos ayudó a que el tema quedará más claro y se resolvieran las dudas que surgieron en las sesiones anteriores.

Día 2: Se proporcionaron 5 globos que contenían un papel dentro, las instrucciones fueron trazarlo de la manera que quisieran ya que el objetivo era encontrar la emoción escrita para poder responder las siguientes preguntas:

¿De qué color te imaginas que es? ¿A qué huele? ¿A qué sabe? ¿Cómo es su forma? ¿Cuándo nos sentimos de esa manera? ¿Cómo ponemos la cara cuando sentimos esas emociones? (la postura de la boca, de los ojos, si hay o no lágrimas, rojez en las mejillas.) ¿Qué sentimos en nuestro cuerpo con cada una de ellas?

	Ansiedad	Ira/enojo	Alegría	Miedo	Tristeza
¿De qué color te imaginas que es?	Gris "es algo triste"	Rojo	Amarillo	Morado "algo fuerte"	Negro "muy triste"
¿A qué huele?	Podrido	Un olor muy fuerte como de leche agria	Duce como la miel	Algo quemado	Gas

¿A qué sabe?	Amargo	Amargo	Dulce	Picoso	Salado "un sabor triste"
¿Cómo es su forma?	Círculo	Rectángulo	Triángulo "se me hace bonito"	Ovalo "me parece miedoso"	Nube
¿Cuándo nos sentimos de esa manera?	"Cuando veo la tele me dan ganas de comer, cuando me enojo no se que hacer y como"	"Cuando me gritan y me dicen lo que tengo que hacer"	"Cuando hago algo bien"	"Cuando hago algo mal y no quiero que me regañen"	Quando me regañan por algo que no hice"
¿Cómo ponemos la cara cuando sentimos esas emociones?	Ninguna	Tuerzo los ojos	Me rio	Cara seria	Llorar
¿Qué sentimos en nuestro cuerpo con cada una de ellas?	Solo ganas de comer	Nada	Escalofríos	Escalofríos de que algo malo va a pasar	Nada

Día 3: En este día se dio continuidad a la actividad anterior, con base a lo platicado anteriormente la niña escogió un papel (los que estaban en cada globo) en donde hará un dibujo representando la emoción y tenía que contar un cuento referente al dibujo.

La siguiente es la imagen del dibujo de la niña y su cuento fue que le gustaría que estuviera toda su familia en su casa y pudieran compartir más tiempo juntas ya que eso le daría mucha alegría.



Día 4: finalmente en unas tarjetas de papel se escriben los nombres de sus familiares (padres hermanos), debajo de cada nombre realizará un dibujo o colocara una fotografía de ellos. Posteriormente se pegarán las caritas de emociones (que hizo previamente en los papelitos de colores) y se escribirá qué es lo que hacen sus familiares y ella cuando experimenta esas emociones. La finalidad es mostrarles que no todos reaccionan de la misma manera y el pensar antes de actuar puede ayudarnos mucho.

	Ansiedad	Enojo	Alegría	Miedo	Tristeza
Mamá		Gritar	Rie mucho		Llorar
Abuela		Grita y regañar	Sonríe	Preocuparse	Llorar
Hermana	"Supongo que comer"	Grita	Reir		Llorar
Niña	"Me dan ganas de comer"	"Les dejo de hablar"	Reir	"No hago las cosas"	Llorar

REPORTE: SESIÓN 22 (7 días)

En los cinco días el tiempo de meditación fue de 15 minutos.

Se realizaron 4 días los ejercicios físicos con 25 minutos de duración, los 3 días restantes no se pudieron hacer debido a que a la niña le dolían las rodillas y tobillos y al comenzar a trotar se quejaba, para evitar una lesión se decidió suspender el ejercicio.

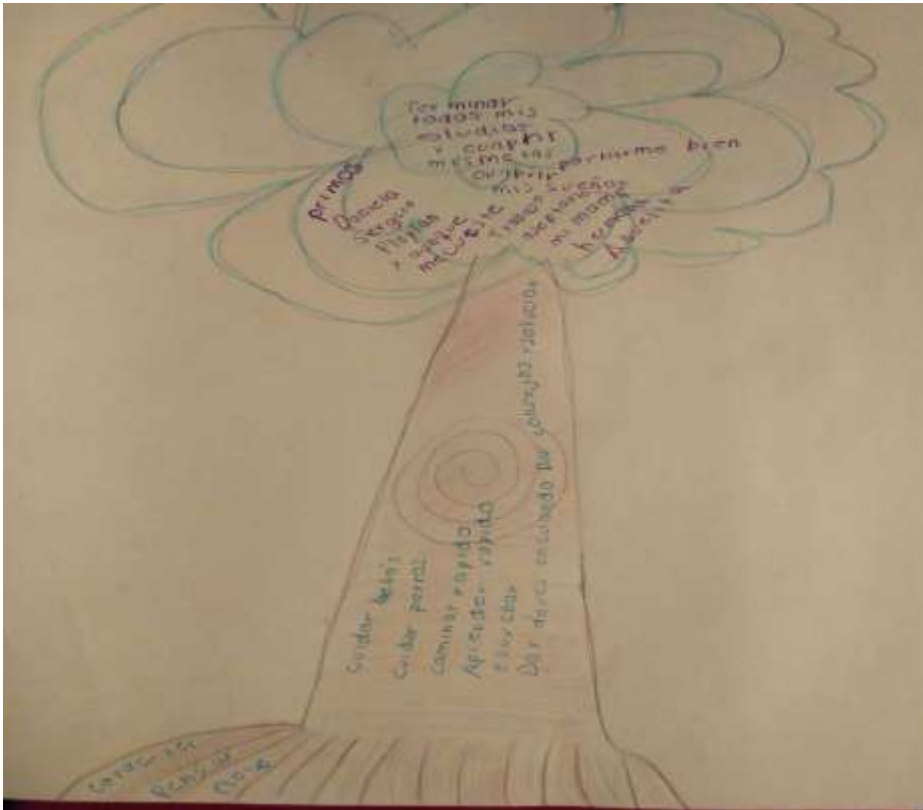
Estas actividades estaban enfocadas en la identificación y control de emociones, el objetivo fue que las niñas identificarán sus emociones, y generaran métodos o técnicas para controlarlas.

- Escribe un diario de tus emociones

Se le pidió a la niña decore un cuaderno, de la manera en que ella quisiera. Posteriormente se le explico la función que tendrá el diario, tendrá que escribir todo lo que le pase día a día las cosas buenas y malas; esto ayudará a expresar sus sentimientos que muchas veces no los pueden compartir con nadie y a reducir la recurrencia de pensamientos negativos

- Autoestima=> Mi árbol

La indicación fue dibujar un árbol con raíces, tronco y hojas. En las raíces debe escribir sus cualidades y características de sí misma. En el tronco escribe lo que sabe hacer y en las hojas escribirá los sueños y metas que le gustaría alcanzar; de igual manera escribirá el nombre de las personas que han ayudado o ayudan a cumplir sus sueños. Tiene la finalidad de enseñar a las niñas a tener siempre un proyecto o meta que cumplir.



- Autoestima = Yo soy única y especial

En una cartulina se dibuja a sí misma. Dibujan todo su cuerpo; ojos nariz, boca, manos, piernas, pies, etc., dibujara todo a la manera de cómo se imaginan que son. Posteriormente se pedirá que lo ilumine y haga una exposición de lo que realizó, comentando las características físicas que tiene y que es lo que le gusta más de su cuerpo y ¿Por qué?

Esta actividad fue un poco complicada para ella ya que le daba mucha pena dibujarse y decía que no sabía como hacerlo, se le presto un espejo para que fuese más fácil pero se negó y dijo que mejor lo hacía como ella se imaginaba. Lo que le gusta de su cuerpo es su cabello, porque dice que lo demás no le gusta por su peso y porque no le parece que sea bonita.

Finalmente se platico de las diferencias que existen entre cada persona, tanto en niños como en adultos, explicando que cada una es única y especial. Se destacó la importancia de quererse como uno es, puesto que las personas que

nos rodean nos quieren como somos. La niña mencionó lo siguiente: “yo entiendo que somos diferentes y respeto a las personas pero hay algunos que no lo hacen y por eso molestan a las personas con sus comentarios y apodos, creo que deben de entender que eso lastima”

- Aprendo a reconocer mis defectos y valorar mis virtudes.

En esta última actividad se entrega una hoja donde escribirá sus defectos y en otra escribieron sus virtudes.

El equilibrio está en conocer ambas facetas de nuestra personalidad: de igual manera esta actividad fue un poco complicada para la niña ya que mencionó que no encontraba ninguna virtud, que eso se le hacía muy complicado, referente a sus defectos no tuvo dudas y los escribió de manera rápida.

VIRTUDES	DEFECTOS
Soy platicadora	Soy chaparra
Tengo bonito cabello	Soy enojona
	No me gusta mi cara
	Tengo sobrepeso
	No hago las cosas bien porque siempre me regañan

- Conocer nuestras capacidades:

Con ayuda de la tabla anterior se le pidió a la niña se enfocará en cuales son sus cualidades y señalara algunas facetas en las que ella destaca (anteriormente se le explicó a qué se refería, se le dieron ejemplos). De igual forma se explicó la importancia de reconocer nuestras habilidades, logros o capacidades y fomentar esas cualidades positivas.

En esta ocasión ella mencionó lo siguiente “estuve pensando en las virtudes que tengo y creo que puedo agregar otras a la lista, una de ellas es que en ocasiones puedo lograr lo que me propongo, por ejemplo mi letra era muy fea pero me propuse cambiar y ahora hasta mi mamá me felicito por hacerla bien. Otra puede ser que ya soy más tolerante con las personas y trato de comprenderlas para no enojarme por cualquier cosa”

- Aceptar nuestros límites: Tenemos derecho a equivocarnos, a fallar, a enfadarnos o tener miedo. No debemos culparnos ni avergonzarnos por no ser perfectos en todo. Por ello, no debemos fijarnos sólo en nuestros defectos y quedarnos lamentándonos por ello. Hay que analizar esos límites, intentar superarlos si está dentro de nuestras posibilidades o aceptarlos si no se pueden cambiar.
- Aceptarnos por completo: Somos un todo formado por nuestras capacidades y nuestras limitaciones. Si todos fuésemos perfectos, seríamos como robots, todos iguales e infalibles. Lo que nos hace maravillosos y únicos es esa combinación de nuestras cualidades positivas y nuestros límites. Las personas con una baja autoestima solo se fijan en sus defectos, sin valorar sus capacidades. Por ello en esta última sesión nos enfocamos en reconocer las cualidades, aceptar los defectos para poder aceptarse tal y como son.

REPORTE: SESIÓN 23

Se realizó la meditación durante 15 minutos.

Finalmente se hizo una comida para concluir las sesiones y como muestra de agradecimiento por haber participado en este proyecto. Se proporcionaron los ingredientes necesarios para la elaboración de la ensalada y se le pidió a la niña ayudara con su preparación. la ensalada se acompañó de salmón al vapor con verduras y agua de menta.

En esta última actividad solo participó la niña debido a que la mamá y la abuela no pudieron asistir.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se trabajó con una niña de 8 años con sobrepeso y una de 10 años de edad que presenta obesidad, se realizó una intervención integral cuya finalidad fue trabajar en conjunto con los padres para modificar los estilos de vida. En ambos casos el programa de intervención, objetivo y número de sesiones fueron las mismas, sin embargo, se trabajó por separado en cada uno de ellos debido a la distancia entre el lugar de residencia de los participantes.

En el primer caso el programa de intervención se trabajó con la mamá y la niña, con el papá solo se realizó la historia de vida dado que no tuvo oportunidad de establecer horarios para las sesiones. En el caso 2 se trabajó con la niña y la abuela, con la mamá solo se pudo realizar la historia de vida, ya que por su trabajo no tenía tiempo para asistir a las sesiones que se tenían programadas con ella; cabe mencionar que con la abuela no se llevaron a cabo algunas de las sesiones porque ella no tenía suficiente tiempo.

El programa de intervención se formuló por 23 planeaciones, no obstante al momento de llevarlas a la práctica se aplicaron 46 sesiones en un tiempo de 6 meses y medio con una duración aproximada de dos horas cada una. Los días de trabajo se aumentaron gradualmente, en el primer mes se inició con un día a la semana, a la mitad del segundo mes se aumentó a 3 días; finalmente a partir del tercer mes se establecieron 4 días de sesión semanal.

Cabe señalar que dentro de estas sesiones se establecieron actividades con los padres o responsables de las niñas, es decir, a partir del segundo mes de trabajo se añadió una sesión con actividades dedicadas a los padres y de esta forma se continuó hasta el término de la intervención.

Encontramos en los resultados que al implementar un programa de intervención integral nos permitió visualizar diferentes variables que influyen en el desarrollo del sobrepeso y obesidad. De esta manera, factores como los hábitos alimenticios, el sedentarismo, el contexto social (economía, medios de comunicación, etcétera) estilos de crianza cobran importancia en la formación del estilo de vida en las niñas.

De acuerdo a los datos obtenidos, se realizó un cuadro comparativo de las niñas con el propósito de ver el avance que tuvieron a lo largo de las sesiones, reportando, talla, peso; así como el trabajo de actividad física, acupuntura y meditación (véase cuadro 1). Respecto al caso 1, el cuadro muestra que la talla y peso de la niña disminuyeron, en un inicio su estatura era de 1.22m y su peso oscilaba entre los 35 kg; cuando se finalizó el proceso su estatura fue de 1.25m y peso 31 kg. El tema de meditación y actividad física se trabajó en todas las sesiones, aumentando gradualmente el tiempo de realización respectivamente. Por último, la acupuntura se efectuó a lo largo de 14 sesiones incluido el diagnóstico de oreja y cuerpo.

En el caso 2 (véase cuadro 2) se observa que el peso de la niña disminuyó parcialmente, se comenzó con 78 kg y su estatura 1.50m al final de la intervención se logró un peso de 73kg; pese a que el resultado no fue el esperado debido a su problema en rodillas y tobillos al realizar las actividades físicas, se notó mayor disminución en la talla. Referente a la meditación se practicó en todas las sesiones y se fue aumentando el tiempo gradualmente iniciando con 5 minutos hasta llegar a los 15 min, de igual manera en actividad física se intentó que el tiempo fuera aumentando, sin embargo a comparación del caso 1 el aumento fue más lento debido a la poca resistencia que tenía la niña, es importante resaltar que no se realizaron dichos ejercicios en todas las sesiones porque la niña se quejaba constantemente de dolores en las articulaciones (rodilla y tobillo) por lo cual se optó no forzarla para evitar alguna lesión. Finalmente en el tema de acupuntura se llevó a cabo durante sesiones incluido diagnóstico de oreja y cuerpo.

Uno de los principales objetivos fue el modificar los estilos de vida en las familias por medio de temas y actividades referentes a la alimentación saludable, activación física y meditación. En los resultados encontramos que no conocían temas sobre una alimentación balanceada así como porciones y horarios, los conocimientos de las niñas se limitaban a lo aprendido en la escuela sobre el plato

del buen comer y por parte de los padres la forma de preparación en los alimentos se ven limitados en base a lo que ellos aprendieron de sus familiares. A pesar de que si conocen la diferencia entre comida rápida/chatarra y saludable, no lo aplican porque no ven consecuencias inmediatas.

Durante la intervención se les dieron alternativas para mejorar su alimentación como: formas de cocción, combinación y preparación de alimentos; en el proceso se notó un cambio pero no se sabe con certeza si hasta el momento continúan poniendo en práctica lo aprendido o siguen con los mismos hábitos.

Respecto a la actividad física ninguna de las niñas tenía condición al momento de realizar los ejercicios, se cansaban rápidamente, por ello se decidió ir incrementando la resistencia de forma gradual para evitar cualquier lesión y todos los ejercicios fueron de bajo impacto, esto resultó favorable aunque en el caso 2 fue de manera más lenta el incremento de la intensidad y tiempo de los ejercicios debido a que ella presenta obesidad y problemas en las rodillas y tobillo.

En el caso 1 si hubo participación de la mamá, pero no del padre ni hermanos. No obstante se logró bajar el peso de 35 kg a 31 kg. Concerniente al caso 2 no hubo participación por parte de la madre y con la abuela solo se lograron tocar algunos temas de alimentación, con ella se logró bajar de 78 kg a 75 kg, sin embargo lo más notorio fue la disminución en su talla.

Por otra parte, se hizo un diagnóstico de auriculoterapia y cuerpo, para posteriormente poder aplicar las agujas en los puntos localizados además de punto hambre; esto con la finalidad de conocer los órganos que se ven afectados por las emociones para poder prevenir y tratar enfermedades mediante la punción de algunos puntos del cuerpo humano.

En el caso 1 la niña se negó a que se usará una intervención con agujas. Después de varios intentos se logró realizar solamente 4 sesiones debido a que sentía mucho miedo cuando se le iban a poner. No obstante en el transcurso de las sesiones se dejaron puestas las agujas alrededor de 10 a 20 minutos en el punto de hambre, corazón y riñón pues fueron los órganos afectados que reflejaron los diagnósticos realizados previamente.

Debido a que la niña no permitió se le aplicaran agujas, sólo se utilizaron semillas en riñón, corazón y punto de hambre en las sesiones posteriores.

En el caso 2 desde un inicio se le explicó a la niña en qué consistía el diagnóstico, el poner las agujas y los beneficios de ello; con el fin de evitar que ella se sintiera incómoda a lo largo del procedimiento. La primera ocasión que se le practicó la auriculoterapia ella manifestó miedo al ver las agujas, lo que se hizo fue hacerle una demostración poniendo agujas en las piernas del asesor para que ella tuviera presente que no se le iba a lastimar, esto aumentó la confianza en ella al momento de la aplicación; en cada sesión se dejaron las agujas alrededor de 20 minutos y al término se le ponían tachuelas o semillas de mostaza. La niña manifestó que no le dolía al ponerlas, sino al momento de dispersar o tonificar algunos puntos, especialmente en riñón.

En ambos casos la auriculoterapia ayudó a disminuir el apetito de las niñas, mencionaron que tenían menos hambre durante el día.

Por último, en meditación encontramos que cada participante adoptó esta técnica de forma diferente. En el caso 1, ésta actividad se tornó un poco aburrida y cansada en un inicio, por tal motivo se comenzó con una duración de 5 minutos y con el paso del tiempo se aumentó gradualmente el tiempo hasta llegar a meditar 15 minutos por día. Cabe señalar que la meditación fue practicada en todas las sesiones, tomando siempre en cuenta la respiración y postura adecuada así como la concentración en su mente.

En el caso 2, en un principio a la niña le daba pena cerrar los ojos, pero en el momento que ella notaba que ambas haríamos el ejercicio se sentía más segura al seguir las indicaciones. Asimismo, la postura, respiración y concentración era difícil, pero con la práctica se fue mejorando. La meditación se llevó a cabo en todas las sesiones iniciando con 5 minutos hasta llegar a 20; hubo ocasiones en las cuales la niña se relajaba tanto que después quería dormir.

En los dos casos se les enseñó la respiración diafragmática y se les explicaron los beneficios de la meditación, por lo cual se cumplió el objetivo de relajación y concentración.

CONCLUSIONES GENERALES

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos concluir que uno de los principales factores que afecta la alimentación en las familias es la industrialización, ya que la sociedad se ha ido adaptando a los nuevos medios de producción para facilitar y cubrir las necesidades alimentarias, antes la comida era preparada en el hogar ahora se recurre a opciones de comida rápida; actualmente la situación en casa es más compleja, ambos padres tiene que trabajar esto implica dedicar más tiempo a su profesión o empleo y dejar solo al menor, siendo un obstáculo para convivir y compartir entre ellos; asimismo las familias de padres separados o madres solteras que tienen que trabajar para el sustento del hogar enfrentan la misma situación.

Otra variable que influye en el sobrepeso u obesidad es el sedentarismo en las niñas a causa de la inactividad física; con la implementación de medios electrónicos como celulares, videojuegos y televisores, ellas dedican más tiempo a estas actividades, además de que los padres no tienen la cultura por practicar algún deporte.

En lo que respecta al deporte uno de padres lo percibe como un pasatiempo, pues nunca ha dedicado tiempo suficiente para llevarlo a cabo, por lo tanto su hija tiene la misma idea y para ella el ejercicio se limita a la clase que tiene en la escuela y el recreo.

En México la cultura por el deporte es nula, en primer lugar no se tiene apoyo por parte de las instituciones públicas y el gobierno no otorga recursos hacia estas actividades, como resultado muchas de las familias no tienen las posibilidades para solventar un gasto extra en una actividad física, aunado a eso los espacios recreativos son escasos y la inseguridad es un factor para evitar que los niños puedan realizar estas actividades al aire libre.

Del mismo modo desde el hogar se deja la educación deportiva a las escuelas, las familias tienen la creencia que la actividad física es una materia

académica más que los estudiantes deben realizar, por lo que los niños no tienen un modelo a seguir en este aspecto.

En otro de los casos se tienen el conocimiento que el deporte es benéfico para la salud pero no lo llevan a cabo dando prioridad a otras actividades.

Por otra parte, como resultado de la acupuntura se concluye que esta terapia es útil en el tratamiento de la salud, pues tiene como finalidad hacer un trabajo holístico e incluir la parte física y emocional, para hacer un cambio completo en los estilos de vida del paciente sin recaer en los viejos hábitos que lo llevaron a desarrollar el sobrepeso. Se debe tomar como una técnica complementaria, ya que por sí solo no tendría muchos efectos; en otras palabras, tiene que utilizarse de manera integral junto con una buena alimentación y ejercicio físico.

En cuanto a meditación es una herramienta favorable como complemento y apoyo en programas de intervención pues ayuda a controlar los pensamientos que impiden lograr ciertos objetivos. Asimismo, otorga otra perspectiva al tiempo; por ejemplo, la mayoría de la gente, suele decir: “Tengo muchas ocupaciones” pero esas mismas personas luego se pasan haciendo cualquier cosa. Las horas así gastadas dejan la mente entorpecida y con la impresión de que realmente no hay tiempo para nada.

La meditación es eficaz para evitar que el estrés influya en la obesidad, mientras mayor sea el estrés más difícil será perder peso debido a que el cuerpo detecta altos niveles de tensión. En consecuencia el cuerpo libera cortisol (llamada la hormona del estrés) y envía una señal al cerebro indicando que los músculos necesitan energía extra para sobrellevar esa situación y como mecanismo de defensa envía una señal al cerebro indicando que los músculos necesitan más energía, por ello el cuerpo genera más cortisol el cual facilita la producción de grasa reservándose principalmente en el abdomen; esto al mismo tiempo origina episodios de estrés emocional que se tratan de mitigar a través de la comida.

En conclusión, la meditación es una herramienta favorable ya que es una excelente terapia para relajar el cuerpo; los canales de energía se abren para

conducir el *qi* hasta el último tejido y la última célula del cuerpo, restaurando así la vitalidad general del organismo.

Finalmente, las personas están comiendo más de lo que necesitan por el estilo moderno que llevan, los desórdenes alimenticios, el estrés, la ansiedad, emociones y muchos factores psicológicos que influyen en la obesidad. De esta manera, el peso en cualquiera de nosotros se determina por la cantidad de energía que consumimos de los alimentos y la cantidad de energía que después se gasta, puesto que si no hay un gasto de energía física el cuerpo lo almacena en forma de grasa dando como resultado el sobrepeso.

Por consiguiente, es importante considerar que el peso es variable dependiendo el cuidado que se le dé, si bien es cierto que un programa de intervención integral cubre las áreas necesarias para obtener un resultado exitoso, el apoyo de la familia y padres es indispensable para lograr un cambio radical en los hábitos y estilos de vida de las niñas.

En general las personas no tienen una cultura preventiva, en la mayoría de los casos queremos solucionar las cosas cuando los problemas ya están presentes y evolucionado, a pesar de que existen programas preventivos e informativos las personas no llegan a visualizar la dimensión del problema y las consecuencias fatales que puede ocasionar. Por lo tanto, se propone implementar una cultura que vaya de lo curativo a lo preventivo visto que el sobrepeso y obesidad causan el 90% en diabetes, asimismo provoca mayor riesgo de padecer alguna enfermedad crónica degenerativa como: insuficiencia renal, problemas cardíacos y algunos tipos de cáncer, entre otros.

Una de las limitaciones que se presentó a lo largo de la intervención fue el no contar con los instrumentos de medición adecuados para niños, como el plicómetro y la báscula que pudiera medir, masa muscular y visceral. De igual manera el no contar con el apoyo requerido de los padres, puesto que tenían otras prioridades.

Se recomienda que en futuras investigaciones se amplíe el tiempo de intervención para mejores resultados.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, R. M. (2008) La vivencia corporal y sus trastornos abordaje psicossomático. *Trastornos de la conducta Alimentaria*. Vol. 7.

Amigo, I. y Errasti, J. (2006) *¡QUIERO CHUCHES! Los 9 hábitos que causan obesidad infantil*. España: Desclée de Brouwer.

Aranceta, B. J. (2007) Alimentación, consumo y Salud. Obesidad Infantil: nuevos hábitos alimentarios y nuevos riesgos para la salud. (VIII)

Arce, A. y Claramunt, M. (2009). Educación para la Salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. Guía para docentes y personal de salud. Costa Rica: Ministerio de la educación.

Ardila, R. (2003) Calidad de vida: una definición integradora. *Revista latinoamericana de psicología*. 35(2). Pág. 161-164.

Ayala, P. Ma. del R. (2009) Obesidad: Problemas y soluciones. España: Educa. 115-117pp.

Ballabriga, A. y Carrascosa, A. (1998) NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. Madrid: ERGON.

Barrera, C. A., Rodríguez, G, A. y Molina, A. M.A. (2013) Escenario actual de la obesidad en México. *Revista Médica Instituto del Seguro Social*. Vol. 5(3) pp. 292-299.

Barquera, C, S., Campos, N. I., Rojas, R. y Rivera, J. (2010) Obesidad en México; epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. *Gaceta Médica de México*. 146 pp.397-407.

Bastos, A.A., González, B. R., Molinero, G. O. y Salguero del Valle. A. (2005). OBESIDAD, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 5 (18) pp.140-153.

Bellanti, J (2008). Alergia enfermedad multisistémica. México: Medica

Bisogno, L. V. M. (2006) El dolor emocional en los adolescentes. CEAPAC: México.

Canal nutrición (2012) CÓMO COMER EN EL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA <http://www.canalnutricion.com/como-comer-en-el-desayuno-almuerzo-y-cena> Visitado (6 de Julio 2016)

Cabello, G. M. L. y Ávila, O. M. N. (2009) Estrategias psicológicas presentadas en individuos que fueron obesos y han logrado bajar y mantener su peso desde la perspectiva de los mismo actores. *Revista de ciencias sociales de la universidad Iberoamericana*. 4(8) pp. 82-104.

Calvillo, Cabada y García (2013) La alimentación industrializada del lactante y el niño pequeño El nuevo meganegocio. http://elpoderdelconsumidor.org/wpcontent/uploads/2013/02/Alimentaci%C3%B3n_industrializada_lactante_ni%C3%B1o_peque%C3%B1o_VF.pdf visitado (23 Agosto 2016).

Castillo, M. L., Orea, T. a. y Rodríguez, R. S. (2007) Cómo prevenir la obesidad infantil. Para evitar la diabetes y las enfermedades cardíacas. México: DIANA.

De Domingo Bartolomé, M.; López Guzmán, J.(2014) LA ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL DE LA OBESIDAD. *Cuadernos de bioética*. Vol. 24 (2) pp. 273-284.

Díaz, I. A. E. (2010). Obesidad. ¿Cuánto pesa la vida? Tesis. Fes Iztacala.

Domínguez, V. P., Olivares, S. y Santos, JL. (2008) Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*.

Durán, A. N. D. (2004) Cuerpo, intuición y razón. México: CEPEAC.

ENSANUT. (2012) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Fausto, G. J., Valdez, L. R.M., Aldrete, R. M.G. y López, Z. (2006) Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. *Revista Investigación en salud*. Vol. 8 (2) pp. 91-94.

Figuroa y Díaz. (2006). Recetario Vegetariano para nutrir bien a niños melindrosos. México: Pax.

Gáfaró, A. (2001) Anorexia y Bulimia. Todo lo que necesitas saber sobre los trastornos de la alimentación. Colombia: norma.

González, C. M. D., González, C, T., Barquera, M. S. y Rivera, M, J. (s/a) Alimentos industrializados en la dieta de los preescolares mexicanos.

González, C. M. (2009) Talla y peso adecuados a diferentes edades (IV). *OBESIDAD INFANTIL. Nutrición para tus hijos*, (pp.91-103). Andalucía: Formación Alcalá.

González, M. E. (2007) Obesidad, un enfoque multidisciplinario. Obesidad infantil y juvenil.

Grupo Académico (2008) La obesidad y el síndromes metabólico como problema de salud pública. Una reflexión. *Salud pública de México*. Vol. 50 (6) pp. 530-447.

Guzmán, S. R. M., Del Castillo, A. M., y García, M. M. (2007) Obesidad, un enfoque multidisciplinario. Factores psicosociales asociados al paciente con obesidad.

Herrera, B. N. Y. (2009). La obesidad: un proceso psicosomático. Tesis. Fes Iztacala

Herrera, I. y Chaparro, G. (2010). Una aproximación al proceso órgano emoción_ México: CEAPAC, 139-167.

Jun, Z y jing, Z (2013), Fundamentos de acupuntura y Moxibustión de China.

Krauze, E. (1997) La nueva cocina vegetariana. Deliciosas recetas para el siglo XXI aderezadas con poesía. México: Selector.

López, M. J. C. () La tecnología alimentaria y la inocuidad de los alimentos. Algunas reflexiones desde la experiencia.

López, R. S. (2000) Zen y cuerpo humano. CEAPAC: México.

López, R. S. (2006) El cuerpo humano y sus vericuetos. México: Miguel Ángel Porrúa.

López, R. S. (2008) El cuerpo humano, la cultura y la salud. *Educación y lenguaje*. 17 pp. 39-57.

López, R. S. (2011) Las primeras explicaciones de lo psicosomático en México. *Revista de CIECAS-IPN*. Vol. 7 (25) pp. 65-78.

López, R. S. (2012) Formación de estudiantes en Psicología: una propuesta metodológica. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Llanes, J. y Castro, M. (2002). *Cómo proteger a los preadolescentes de una vida con riesgos*. México: Editorial Pax México. pp. 34-37.

Macías, R. (1995). Antología de Sexualidad humana (11). México, CONAPO.

Majó, S. (2013) Publicidad y alimentación infantil. *Revista Online Inspira*

Martínez, V.S. A. (2011) Enfermedades psicosomáticas y cáncer. A propósito de un caso. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*. Vol. 1(1).

Mazel, J. y Monaco, J. E. (2001) Cómo evitar la obesidad infantil. Una guía para que tus hijos crezcan sanos. México: Planeta.

Meléndez, J.M., Cañez, G. M, y Frías, H. (2010) Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*. Vol. 8 (2) pp. 1131-1147.

Mendoza, R., Sagrero, M. y Batista, J. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. (1986-1990)*. España: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; pp. 17-18.

Oashi, W. (s/a) *Cómo leer el cuerpo. Manual de diagnosis oriental*. Argentina: Urano.

Organización Mundial de la Salud (2014). Recuperado el 30 de agosto del 2014 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Paniagua, M. I. (2013) *Obesidad: una obra de construcción*. Tesis. Fes Iztacala

Pequetiempos didácticos (2014) ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE FRUTAS Y VERDURAS? <http://www.pequetiempo.com/pequetiempos/encontrar-por/aprender-sobre/%C2%BFcu%C3%A1l-es-la-diferencia-entre-frutas-y-verduras>
Visitado (15 Julio 2016)

Pérez, Crisitan (2016) [Cereales: beneficios y propiedades](http://www.natursan.net/cereales-beneficios-y-propiedades/)
<http://www.natursan.net/cereales-beneficios-y-propiedades/> Visitado (12 Septiembre 2016)

Pérez, P. J. y Gardey, A. (2013) *Definicion.de: Definición de vitaminas*. <http://definicion.de/vitaminas/>

Pérez, S. D (2009) Publicidad de los alimentos en la programación de la televisión mexicana: ¿Los niños están más expuestos? *Salud pública de México*. Vol. 52 (2) pp.: 119-126.

Powell, J (2000) *Ejercicio y relajación*. Colombia: Alfaomega

Reid, D (2005) El tao de la salud, el sexo y la larga vida. Urano

Rodelgo, T. (2016) Alimentación sana, más información.
http://www.onmeda.es/nutricion/alimentacion_sana--que-cantidad-de-carne-resulta-saludable--14105-5.html Visitado (19 Septiembre 2016)

Solís, F. A. (2007) Obesidad. Construcción social de un cuerpo. México: CEAPAC

Williams, M, H. (2002) Nutrición para la salud, la condición física y el deporte. España: Paidotribu.
<https://books.google.com.mx/books?id=8rSpvU2FISMC&pg=PA27&dq=que+son+los+nutrientes&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiHk4Kh-ObKAhUW62MKHQxTBTUQ6AEIGzAA#v=onepage&q=que%20son%20los%20nutrientes&f=false>

APÉNDICES

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
Planeaciones

SESIÓN 1				
DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar su capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines • 1 tapete 	Se dará una breve explicación sobre la importancia de la meditación y cuáles son sus beneficios. Explicación sobre la manera de realizar la meditación, posteriormente se llevó a cabo en forma práctica.
10 a 30 minutos	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre <ul style="list-style-type: none"> • Usar ropa cómoda 	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán ejercicios de fácil realización, ejercicios como estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se iniciará trotando a un ritmo lento (5 minutos). Continuando con talón al suelo, paso junto y paso atrás (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
20 a 40 minutos	¿Por qué es importante tener una buena alimentación?	Que los niños aprendan la importancia de mantener una alimentación adecuada.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • Presentación de un video • Computadora • Bocinas 	Se presentará un video con la finalidad de introducir al tema de la alimentación y la explicación sobre el trabajo a realizar a lo largo del proyecto. (Chavos sanos) https://www.youtube.com/watch?v=66xtS9x2_dM&list=LLM74pdgOvCIQojPwQEUHxVQ&index=1 Se mostrará un video informativo referente a la alimentación y posteriormente se le preguntará que entendió al respecto. Finalmente se hizo una retroalimentación. (Educación para la salud) https://www.youtube.com/watch?v=T22b0Ht2lcQ&index=3&list=LLM74pdgOvCIQojPwQEUHxVQ
			<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes • Pliego de papel bond. 	Por medio de imágenes se presentan las diferencias entre una persona con buenos hábitos alimenticios y otra que tenga una alimentación inadecuada (Ver anexo 1). ¿Quién de ellas crees que goce de mejor salud? ¿Por qué?

SESIÓN 2

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines • 1 tapete 	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
10 a 20 min.	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre <ul style="list-style-type: none"> • Usar ropa cómoda 	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán ejercicios de fácil realización, los ejercicios serán estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzará a trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con talón al suelo, paso junto y paso atrás (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
20 a 40 minutos	Explicar el grupo de alimentos	Conocer la diferencia entre los distintos grupos de alimentos y que es lo que nos aportan.	Habitación iluminada -Imágenes de alimentos -Cartulina del plato -Recortes de alimentos	Se explicará cómo se conforman los grupos de alimentos y con ayuda de imágenes se acomodarán en una lámina que representará el plato del buen comer. Se proporcionarán los materiales que se ocuparán en dicha actividad: Posteriormente se explicarán las siguientes preguntas: Que es una fruta Que es una verdura Cuáles son los alimentos de origen animal. Que es un cereal Que es una leguminosa Una vez terminado, se clasificó los recortes en la categoría correspondiente y se hará una retroalimentación. Finalmente se dará información adicional referente al libro del Tao de la Salud. (Normas: ejemplos) <i>(véase anexo 2)</i>

SESIÓN 3 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	¿Para qué sirve la meditación?	Conocer los beneficios que proporciona la meditación	<ul style="list-style-type: none"> ● Habitación iluminada 	Explicación de que es la meditación, en qué consiste y cuáles son los beneficios (<i>Véase anexo 3</i>).
20 a 30 min	¿Por qué es importante tener una buena alimentación?	Que los padres aprendan la importancia de mantener una alimentación adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> ● Habitación iluminada ● Video (Campaña por una buena alimentación para los niños) https://www.youtube.com/watch?v=N00s3iSo0wE 	Se presentara un video relativo a la importancia de una adecuada alimentación. Posteriormente se pidira la opinión de los padres y se retroalimentará. ¿Qué le pareció el video? ¿Qué tan certero cree que sea? ¿Tenía conocimiento de esta información, o es la primera vez que la escucha? ¿Qué opina acerca de una inadecuada alimentación?
	Explicar el grupo de alimentos	Conocer la diferencia entre los distintos grupos de alimentos y que es lo que nos aportan.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> ● Imágenes de alimentos ● Cartulina del plato ● Recortes de alimentos 	Se explicara cómo se conforman los grupos de alimentos y con ayuda de imágenes se acomodaran en una lámina que representara el plato del buen comer. Se darán los materiales que se ocuparán en dicha actividad: Posteriormente se explicara las siguientes preguntas: ¿Qué es una fruta y verdura? ¿Cuáles son los alimentos de origen animal? ¿Qué es un cereal? ¿Qué es una leguminosa? Una vez terminado, se clasificaran los recortes en la categoría correspondiente y se hará una retroalimentación. Finalmente se proporcionara información adicional referente al libro del Tao de la Salud. (Normas: ejemplos) (<i>véase anexo 2</i>)

SESIÓN 4				
DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines • 1 tapete 	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
15 a 30 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre <ul style="list-style-type: none"> • Usar ropa cómoda 	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Ejercicios de fácil realización, como estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comenzara con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se trotara a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con rodillas arriba, talones arriba, balanceo pierna lateral y pivot girando (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Hablando del aporte de alimentos.	Explicar la composición de los alimentos.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • Presentación en power point. • Memorama 	Mediante diapositivas ilustrativas se explicara la composición de los alimentos y se dará información sobre cada uno de los siguientes conceptos: <ul style="list-style-type: none"> • Nutrientes • Macronutrientes <ul style="list-style-type: none"> - Proteínas - Hidratos de carbono - Lípidos (grasas) • Micronutrientes <ul style="list-style-type: none"> - Vitaminas y minerales Al terminar la presentación se preguntara si existen dudas al respecto de la información. Finalmente, se utilizara un memorama para evaluar los conocimientos aprendidos. (Véase anexo 4)

SESIÓN 5

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria.	Habitación iluminada • 2 cojines • 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
20 a 30 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre • Usar ropa cómoda	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comienza con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con rodillas arriba, talones arriba, balanceo pierna lateral y pivot girando (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Hablando del aparato digestivo.	Que los niños conozcan cómo se lleva a cabo el proceso de digestión.	Habitación iluminada. • Cartulina a Órganos de aparato digestivo en cartulina.	Se presentará la silueta de una persona en una lámina. Conforme se vaya explicando el proceso de digestión se irán colocando los órganos respectivos (previamente proporcionados por los asesores) para formar el sistema digestivo. En dicho procedimiento se explicó cómo se lleva a cabo la digestión y que órganos son los que participan. (Véase <i>anexo 5</i>)

SESIÓN 6 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
30 a 40 min.	Hablando del aporte de alimentos.	Explicar la composición de los alimentos.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • Presentación en power point. • Memorama 	Mediante diapositivas ilustrativas se presentó la composición de los alimentos y se dará información sobre cada uno de los siguientes conceptos: <ul style="list-style-type: none"> • Nutrientes • Macronutrientes <ul style="list-style-type: none"> - Proteínas - Hidratos de carbono - Lípidos (grasas) • Micronutrientes <ul style="list-style-type: none"> - Vitaminas y minerales Al terminar se preguntará si existen dudas al respecto de la información. Finalmente, se utilizará un memorama para evaluar los conocimientos aprendidos. <i>(Véase anexo 4)</i>
30 a 40 min.	Hablando del aparato digestivo	El proceso del aparato digestivo.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Órganos de aparato digestivo en cartulina. 	Se explicará el proceso del aparato digestivo, se comenzará presentando la silueta de una persona en una lámina. Conforme se vaya explicando se irán colocando los órganos respectivos (previamente proporcionados por los asesores) para formar el sistema digestivo. Al final se harán preguntas relacionadas con el tema para retroalimentar las dudas en dicho tema. <i>(Véase anexo 5)</i>

SESIÓN 7

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines • 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
20 a 30 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre • Usar ropa cómoda	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán ejercicios de fácil realización, los ejercicios serán estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzara a trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con rodillas arriba, talones arriba, balanceo pierna lateral y pivot girando (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Diagnóstico	Obtener algunos síntomas presentes en el cuerpo del niño.	Habitación iluminada • Gancho • Diagrama de orejas • Plumones	Se realizara un diagnóstico en oreja y se irá marcando el resultado en los diagramas de oreja. Posteriormente se comparará con las imágenes de diagramas donde se encuentran los puntos correspondientes a sus síntomas (ver anexo 6).

SESIÓN 8

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
15 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines • 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
20 a 30 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con talón al suelo, paso junto y paso atrás (repeticiones de 8 cada uno) Seguimos con rodillas arriba, talones arriba, balanceo pierna lateral y pivot girando (repeticiones de 8 cada uno)
30 a 40 min.	¿Toda la comida es saludable?	Que los niños aprendan la diferencia entre los distintos tipos de alimentos y bebidas	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Crucigrama 	Se presentara mediante diapositivas didácticas la diferencia entre los tipos de comida, enfatizando en la diferencia entre comida rápida, chatarra, instantánea y natural (saludable). <i>(Ver anexo 7 y presentación power point)</i> Posteriormente se evaluó lo revisado mediante un crucigrama.

SESIÓN 9 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	¿Toda la comida es saludable?	Que los padres distingan entre las diferentes clasificaciones de alimentación existentes así como los beneficios y desventajas de los mismos.	Habitación iluminada	Se realizara en forma de platica, preguntando acerca de lo que conoce o se imagina que es la comida rápida, chatarra, instantánea y natural (véase <i>anexo 7</i>). Posteriormente se mencionarán las desventajas y beneficios de cada una.
30 min.	Índice glucémico	Conocer la importancia del IG así como los alimentos que se recomiendan consumir.	<ul style="list-style-type: none"> • Pliego de papel bond. • Imágenes de alimentos. • pegamento 	Se explicara que es el índice glucémico y su importancia. Conforme se vaya explicando el tema se van a ir presentando tablas que muestren el índice glicémico de algunos alimentos. Se pegara el papel bond en la pared y se dividirá en 3 secciones: bajo, medio y alto índice glucémico. Se les repartió las imágenes y tuvieron que clasificarlas en las divisiones correspondientes. Posteriormente se expondrá la importancia de esto en las frutas, con el objetivo de que las niñas sepan cuales frutas es mejor consumir y porque. (Véase <i>anexo 8</i>)
30 a 40 min.	La jarra del buen beber	Saber las ventajas y desventajas de los diferentes tipos de bebidas.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • Lamina de la jarra del buen beber. • vasos de jugo y azúcar 	La actividad se realizara con ayuda de una lámina en donde se dibujara la jarra del buen beber y se ira mostrando la manera en que está dividida y cuáles son las ventajas o consecuencias de consumir ese tipo de bebidas (véase <i>anexo 12</i>). Al finalizar se les preguntara a los padres si existen dudas y si es así se explicarán cada una de ellas. Finalmente se hará una actividad con el objetivo de demostrar la cantidad de azúcar que contiene un jugo comercial (boing de naranja). Se puso en un vaso un jugo natural de naranja y en otro el jugo boing, poco a poco se irá agregando azúcar en el jugo natural hasta que se trate de igualar el sabor dulce con el jugo boing.

SESIÓN 10

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines 1 tapete 	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre <ul style="list-style-type: none"> • 1 bolsa de ropa cómoda 	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizaron ejercicios de fácil realización, los ejercicios fueron estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se inicia con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzara a trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Hablando del índice glucémico en los alimentos.	¿Para qué sirve el índice glucémico?	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • imágenes de las frutas • hojas de sopa de letras 	Se explicara que es el índice glucémico y su importancia. Conforme se exponga el tema se presentaran tablas del índice glicémico de algunos alimentos. Posteriormente se hablara de la importancia de esto en las frutas, con el objetivo de que las niñas sepan cuales frutas es mejor consumir y porqué. Al finalizar la explicación se realizaran 5 preguntas y el juego de sopa de letras, en las que tuvieron que buscar el nombre de las frutas con alto y bajo índice glucémico (véase anexo 8).

SESIÓN 11

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobic de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre • U sar ropa cómoda	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán ejercicios de fácil realización, los ejercicios serán estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comenzará con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzara a trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a la do y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Consecuencias de la alimentación.	Que los niños aprendan la diferencia entre los distintos tipos de alimentos, así como sus consecuencias de cada uno de ellos.	Habitación iluminada. • Computadora	Se presentará un juego didáctico con diapositivas en donde el niño tendrá que ir seleccionando la imagen que crea sea la correcta acorde a las instrucciones o cuestiones que se le presenten.

SESIÓN 12 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
15 minutos	La importancia de hacer 5 comidas al día.	Conocer y aplicar la distribución de los alimentos a lo largo del día.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> ● Cartulina o papel bond ● Hojas de colores ● Pegamento ● Plumones ● Recortes de alimentos. 	Se dibujara un círculo con 5 separaciones hechas con hojas de colores de diferentes tamaños (el círculo representa un día) En cada apartado se escribirá desayuno, merienda, comida, merienda y cena respectivamente. Se complementara con algunos alimentos que pueden consumirse en cada una de ellas (Recortes) (Véase anexo 9) Se expondrá la importancia y la razón del porque está dividido de esa manera. Se preguntara lo siguiente: ¿Cuántas veces comes al día? ¿Qué crees que es mejor, comer 5 o 3 veces al día? ¿En tu familia, cuantas veces al día consumen alimento?
15 a 20 min.	Porciones y horarios	Conocer la importancia de realizar cinco comidas al día distribuidas en horarios específicos.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> ● hojas blancas o de color ● computadora 	Con la ayuda de una presentación en power point se hablara de la importancia de llevar horarios y raciones en cada comida. Al finalizar se realizará una actividad que trata de completar los espacios en blanco de las frases; en hojas blancas o de color se escribirán las siguientes frases dejando en blanco lo subrayado en amarillo. Todas las palabras subrayadas se escriben en pedazos de hoja. La participante pegara cada palabra en el espacio correspondiente (véase anexo 10)
30 min.	Cocción de alimentos.	Mostrar e identificar las formas correctas de cocción en los alimentos de acuerdo a su origen de los mismos.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> ● Cartulina o papel bond ● Recortes de alimentos. 	Se formara un cuadro comparativo (véase anexo 11) donde fue completado por recortes de alimentos. Se les darán a las mamás los recortes pidiendo que clasifiquen de acuerdo a su criterio. Una vez terminado se retroalimentara el método de cocción que corresponde a cada una.

SESIÓN 13

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aeróbico de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre sacar ropa cómoda	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo. Se realizarán ejercicios de fácil realización, los ejercicios fueron estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marchar en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a la do y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	La Jarra del buen beber.	Saber las ventajas y desventajas de los diferentes tipos de bebidas.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • La mina de la jarra del buen beber. • vasos de juego y azúcar. 	La actividad será explicada con ayuda de una lámina en donde se dibujó la jarra del buen beber. Asimismo se mencionaran las ventajas o consecuencias de consumir ese tipo de bebidas (<i>ver anexo 12</i>). Finalmente se realizara una actividad con el objetivo de demostrar la cantidad de azúcar que contiene un jugo comercial (boing de naranja). En un vaso con jugo natural de naranja y otro el jugo boing, poco a poco se agregara azúcar en el jugo natural hasta tratar de igualar el sabor dulce con el jugo boing.

SESIÓN 14

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Se realizan ejercicios de fácil realización: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	La importancia de hacer 5 comidas al día.	Conocer y aplicar la distribución de los alimentos a lo largo del día.	Habitación iluminada • Cartulina o papel bond • Hojas de colores • Pegamento • Plumones • Recortes de alimentos.	Se dibujó un círculo con 5 separaciones hechas con hojas de colores de diferentes tamaños, en cada apartado se escribe desayuno, colación, comida, colación y cena respectivamente (Véase anexo 9) Con ayuda de recortes de alimentos se explicará porque está dividido de esa manera. Se preguntará lo siguiente: ¿Cuántas veces comes al día? ¿Qué crees que es mejor, comer 5 o 3 veces al día? ¿En tu familia, cuántas veces al día consumen alimento?

SESIÓN 15 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
30 a 40 minutos	Emociones-sabores	Identificar y relacionar los sabores con cada emoción.	<ul style="list-style-type: none"> ● Caritas de emociones ● Alimentos - 1 limón partido. - 1 Cucharadita de café. - 1 dulce - 1 chile, chile piquín y valentina. - Sal y sabritas. ● Papel bond ● Plumones ● Pegamento ● Mascada o pañuelo. ● Palabras recortadas. 	<p>1.- El asesor colocara las caritas de las 5 emociones en cada pico de la estrella (véase anexo 13). Posteriormente se quitaran y se pedirá a los padres trataran de poner cada una en el pico que corresponde, una vez que lo haya logrado se pegaran las caritas.</p> <p>2. Se vendaran los ojos de los padres con el pañuelo o mascada. Las asesoras pondrán los alimentos en la boca de los participantes para que adivinen el sabor al que corresponden los alimentos, es importante que mencionen el sabor, NO el nombre del alimento que se le dio a probar.</p> <p>3. Mientras prueben los sabores, las asesoras comentaran las emociones a la que se liga dicho sabor, la finalidad es que vaya haciendo una relación entre sabor y emoción, por lo cual es importante presentarles cada uno de manera ordenada.</p> <p>4. Una vez que se prueben todos los sabores y mencionado las emociones correspondientes, se les darán las palabras en cuadros y las pegaran debajo las caras de emociones correspondientes, recordando cuál es el sabor que se liga a esa emoción. .</p> <p>5. Para finalizar se les preguntara: ¿De todos los sabores, cual es el que le gustó más? ¿Cuál es sabor que más consumen?</p>
20 a 30 min.	Relación órgano-emoción	Identificar y relacionar cada emoción con el órgano correspondiente.	<p>Dibujos de los órganos, emociones y sabores.</p> <p>Cartulina</p> <p>Libro de paco y sus órganos.</p>	<p>Las niñas comenzaran leyendo el libro de Paco y sus órganos (que ya leyeron anterior mente el libro), esto con la finalidad de que el tema sea entendible para las niñas. Al mismo tiempo explicara cada órgano y cuál es su función en relación a las emociones.</p> <p>En una cartulina se dibujara el esquema de los elementos, los padres colocaran los dibujos (órganos, emociones y sabores) en el lugar correspondiente.</p>

ESIÓN 16

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 min.	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre <ul style="list-style-type: none"> • ropa cómoda 	Ejercicios suaves y amplios para incrementar el flujo sanguíneo, como: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se iniciara con una marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (5 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a la do y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Horarios y Raciones de los alimentos.	Que los niños aprendan la importancia de realizar 5 comidas al día.	Habitación iluminada. <ul style="list-style-type: none"> • hojas blancas o de color • computadora 	Con la ayuda de una presentación en power point se expondrá la importancia de llevar horarios y raciones en cada comida. Al finalizar se realizara una actividad que trata de completar los espacios en blanco de las frases, se llevara a cabo de la siguiente manera: en hojas blancas o de color se escriben las siguientes frases dejando en blanco lo subrayado en amarillo. Todas las palabras subrayadas se anotaran en pedazos de hoja. La niña pegara cada palabra en el espacio correspondiente (<i>ver anexo 10</i>).

SESIÓN 17

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobic de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Se realizaran ejercicios: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marchar en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Cocción de alimentos.	Mostrar e identificar las formas correctas de cocción en los alimentos de acuerdo a su origen de los mismos.	Habitación iluminada • Cartulin a o papel bond • Recortes de alimentos.	Se elabora un cuadro comparativo donde será completado con recortes de alimentos (<i>véase anexo 11</i>). Primeramente se darán los recortes y se le pedirá que los clasifique de acuerdo a su criterio. Una vez que terminado se retroalimentara el método de cocción que corresponde a cada una.

SESIÓN 18 (Papás)

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
60 minutos	Cocción de alimentos.	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none">• Cartulina o papel bond• Recortes de alimentos.	Se presenta un cuadro comparativo (<i>véase anexo 11</i>) completado con recortes de alimentos. Primeramente se darán los recortes pidiendo que los clasifique de acuerdo a su criterio. Una vez que fue terminado se retroalimentará el tema y se expondrá el método de cocción que corresponde a cada una

SESIÓN 19

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aeróbic de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Se realizarán ejercicios de estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comienza con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Emociones-sabores	Identificar y relacionar los sabores con cada emoción.	<ul style="list-style-type: none"> • Caritas de emociones • Alimentos - 1 limón partido. - 1 Cucharadita de café. - 1 dulce - 1 chile, chile piquín y valentina. - Sal y sabritas. • Papel bond • Plumones • Pegamento • Mascada o 	1.- El asesor coloca las caritas de las 5 emociones en cada pico de la estrella (véase <i>anexo 13</i>). Posteriormente se retiran y se pide traten de poner cada imagen en el pico que corresponde, una vez que lo haya logrado se pegaran. 2. Se vendarán los ojos de las niñas con el pañuelo o mascada. Las asesoras ponen los alimentos en la boca de las niñas a fin de que adivinen el sabor al que corresponden los alimentos, es importante que mencionen <u>el sabor</u> , NO el nombre del alimento que se le da a probar. 3. Mientras prueben los sabores, las asesoras comentan las emociones a la que se liga dicho sabor, la finalidad es que vaya haciendo la niña una relación entre sabor y emoción, por lo cual es importante presentarles cada uno de manera ordenada. 4. Una vez que hayan probado todos los sabores y mencionado las emociones correspondientes, se les dan las palabras en cuadros, las pegaran debajo de cada una de las caras correspondientes. 5. Para finalizar se realizarán las siguientes preguntas: ¿De todos los sabores, cual es el que te gustó más? ¿Cuál es sabor que más

			pañuelo. ● Palabras recortadas.	consumes?
--	--	--	------------------------------------	-----------

SESIÓN 20				
DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada ● 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Se realizarán ejercicios: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Se comienza con marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Relación órgano-emoción	Identificar y relacionar cada emoción con el órgano correspondiente.	● Dibujos de los órganos. ● Lámina de las emociones y sabores. ● Cartulina ● Libro de paco y sus órganos.	Se iniciará leyendo el libro de Paco y sus órganos, esto con la finalidad de que el tema sea más entendible para las niñas. Al mismo tiempo se explica cada órgano, cuál es su función y relación con las emociones. En una cartulina estará dibujado el esquema de los elementos, las niñas colocarán los dibujos (órganos, emociones y sabores) en el lugar correspondiente.

SESIÓN 21

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada • 2 cojines 1 tapete	Retomar la sesión anterior, practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobic de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Ejercicios: estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente se comenzara a trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
30 a 40 min.	Control de emociones	Que los niños identifiquen sus emociones, y obtengan técnicas para controlarlas.	<ul style="list-style-type: none"> • 5 papelitos de colores. • Lápiz / colores o plumones • 5 Globos • Papelitos con los nombres de las emociones. • Papel bond o cartulina. 	<p>1. S e retomaran las dos sesiones anteriores haciendo un resumen brevemente de cómo un desequilibrio nos puede alterar nuestra salud. (se utilizó el esquema hecho anteriormente).</p> <p>2. S e les darán 5 globos con un papelito dentro, por lo que se les pedirá truenen el globo de la manera que quieran el objetivo es encontrar el papel que está dentro. Una vez que encuentren la emoción escrita, entonces el terapeuta preguntará: ¿De qué color te imaginas que es? ¿A que huele? ¿A qué sabe? ¿Cómo es su forma? ¿Cuándo nos sentimos de esa manera? ¿Cómo ponemos la cara cuando sentimos esas emociones? (la postura de la boca, de los ojos, si hay o no lágrimas, rojez en las mejillas.) ¿Qué sentimos en nuestro cuerpo con cada una de ellas?</p> <p>3. C on base a lo platicado anteriormente el niño escoge un papelito en donde hará un dibujo representando la emoción.</p>

				<p>4. S e contara un mini cuento sobre y tendrán que responder algunas preguntas referentes a dicha actividad (véase <i>anexo 14 parte "a"</i>).</p> <p>5. S e mostraran diversas situaciones escritas en donde los niños tendrán que explicar cómo es que se sentirían ellos mismos (<i>véase anexo 14 parte "b"</i>)</p> <p>6. E n unas tarjetas de papel se escriben los nombres de sus familiares (padres hermanos), debajo de cada nombre realizará un dibujo o "fotografía de ellos. Cuando fue terminada se pegaran las caritas de emociones (que hizo previamente en los papelitos de colores) y se escribirá que es lo que hacen sus familiares y ellos mismos cuando experimentan esas emociones. (foto) La finalidad es mostrarles que no todos reaccionan de la misma manera y el pensar antes de actuar puede ayudarnos mucho (<i>véase anexo 14 parte "c"</i>).</p>
--	--	--	--	---

SESIÓN 22

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
30 a 40 min.	Calentamiento y aerobio de bajo impacto.	Preparación de las articulaciones, músculos y tendones.	Espacio al aire libre Usar ropa cómoda	Ejercicios de estiramientos, flexiones estáticas y elevaciones de piernas. Marcha en el mismo lugar por unos minutos, posteriormente trotar a un ritmo lento (15-30 minutos). Seguimos con fondos, fondos a lado, patas (al frente a lado y atrás), rodillas arriba, talones arriba, balanceo y pierna lateral (repeticiones de 8 cada uno, por 4 series)
1 hora a 1 hora 30 min.	Controlando mis emociones	Que las niñas aprendan distintas formas de controlar sus emociones y reforzar su autoestima	Habitación iluminada • t apete	<ul style="list-style-type: none"> • Meditación Se comenzará practicando la meditación con la finalidad de que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria. Asimismo se ha demostrado su eficacia para prevenir los pensamientos negativos y reducir la ansiedad, no sólo mientras meditas, sino también a largo plazo.
			<ul style="list-style-type: none"> • C cuaderno • P luma o lápiz • C lores 	<ul style="list-style-type: none"> • Escribe un diario de tus emociones Consiste en escribir sobre tus pensamientos y sentimientos más profundos. Se les pide a las niñas decoren un cuaderno, de la manera en que ellas quieran (para que resulte más atractivo a la hora de usarlo). Posteriormente se les explica la función que tendrá el diario, tendrán que escribir todo lo que les pase día a día las cosas buenas y malas; esto ayudará para poder expresar sus sentimientos que muchas veces no los pueden compartir con nadie y a reducir la recurrencia de pensamientos negativos
			<ul style="list-style-type: none"> • H ojas • C lores • P lumas • L ápiz 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima=> Mi árbol Se les pide a las niñas dibujen en una hoja en blanco, un árbol con raíces, tronco y hojas. En las raíces debe escribir sus cualidades y características de sí misma. En el tronco escribe lo que sabe hacer y en las hojas escribirá los sueños y metas que le gustaría alcanzar; de igual manera escribirán el nombre de las personas que han ayudado o ayudan a cumplir sus sueños. Tiene la finalidad de enseñar a las niñas a tener siempre un proyecto o meta que cumplir.
				<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima = Yo soy única y especial

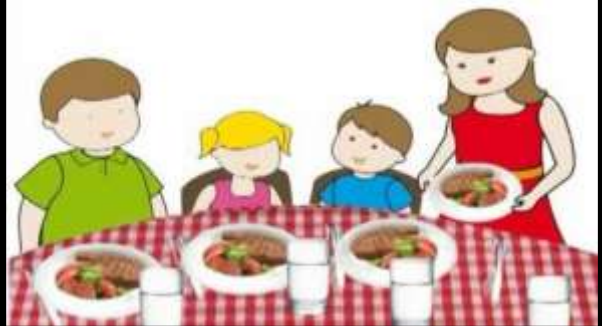
			<ul style="list-style-type: none"> • H ojas • C olores • P lumas • L ápiz 	<p>En una cartulina se dibuja a sí misma. Dibujan todo su cuerpo; ojos nariz, boca, manos, piernas, pies, etc., dibujara todo a la manera de cómo se imaginan que son.</p> <p>Posteriormente se pedirá que lo ilumine y haga una exposición de lo que realizo, comentando las características físicas que tiene y que es lo que le gusta más de su cuerpo y ¿Por qué?</p> <p>Finalmente se conversara de las diferencias que existen entre cada persona, tanto en niños como en adultos. Explicando que cada una es diferente, única y especial. Se destacara la importancia de quererse como uno es, puesto que las personas que nos rodean nos quieren como somos.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> • H ojas de colores • P luma 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendo a reconocer mis defectos y valorar mis virtudes. <p>En esta última actividad se entrega una hoja donde escribirá sus defectos y en otra escribieron sus virtudes.</p> <p>El equilibrio está en conocer ambas facetas de nuestra personalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer nuestras capacidades: Tenemos que valorar nuestras cualidades y las facetas en las que destacamos. Hay que fijarse en nuestras habilidades, logros y capacidades y fomentar esas cualidades positivas. • Aceptar nuestros límites: Tenemos derecho a equivocarnos, a fallar, a enfadarnos o tener miedo. No debemos culparnos ni avergonzarnos por no ser perfectos en todo. Por ello, no debemos fijarnos sólo en nuestros defectos y quedarnos lamentándonos por ello. Hay que analizar esos límites, intentar superarlos si está dentro de nuestras posibilidades o aceptarlos si no se pueden cambiar. • Aceptarnos por completo: Somos un todo formado por nuestras capacidades y nuestras limitaciones. Si todos fuésemos perfectos, seríamos como robots, todos iguales e infalibles. Lo que nos hace maravillosos y únicos es esa combinación de nuestras cualidades positivas y nuestros límites. <p>Las personas con una baja autoestima solo se fijan en sus defectos, sin valorar sus capacidades. Por ello en esta última sesión se pretende que las niñas aprendan a ver todas sus cualidades y acepten sus defectos y que siempre traten de aceptarse tal y como son.</p>

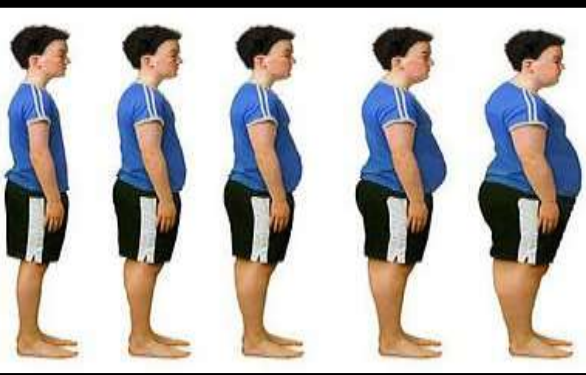
SESIÓN 23

DURACIÓN	ACTIVIDAD	OBJETIVO	ESCENARIO Y MATERIALES	PROCEDIMIENTO
5 minutos	Medición	Conocer el avance obtenido desde el inicio de las sesiones hasta el momento.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • báscula • lápiz • papel 	Se medirá y pesara a las niñas y se realizara una comparación de inicio y final.
10 minutos	Aprendo a meditar	Que los niños aprendan a controlar su mente y mejorar la capacidad respiratoria	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • cojines 1 tapete	Retomar todas las sesiones anteriores (¿Cómo se lleva a cabo la meditación? ¿Qué se necesita para realizarla? ¿Cuál es la posición correcta? además de practicar respiración y posición durante la meditación.
30 a 40 min.	Control de emociones	Que los niños conozcan estrategias eficaces para controlar sus emociones.	Habitación iluminada <ul style="list-style-type: none"> • cojines 1 tapete	Se presentaran algunas actividades complementarias sobre control emocional.
30 a 40 min.	Elaborando mi platillo	Culminar la etapa de intervención agradeciendo la participación de ambas.	Alimentos <ul style="list-style-type: none"> • Manzana • Uva (verde /morada) • Fresa • Espinaca • Durazno • Granada • Salmón • Agua de menta • Ensaladera 	Se proporcionaran todos los ingredientes necesarios para la elaboración de la ensalada. Posteriormente se les pedirá que con los ingredientes presentes, realizaran una ensalada como ellas se la imaginaran. Finalmente se acompañara la ensalada con un salmón al vapor con verduras así como agua de menta. Con esta actividad se concluye el proceso de intervención, agradeciendo a los padres y a las niñas su participación y disposición ante cada una de las actividades que se realizaron.

ANEXOS

ANEXO 1





ANEXO 2

GRUPO DE ALIMENTOS

¿Qué son las leguminosas?

Son semillas comestibles que crecen en vainas, plantas o arbustos ricas en nutrimentos especialmente en proteína de origen vegetal fibra y micronutrimentos como el hierro, magnesio, folato y zinc. Pueden ser comidas frescas, germinadas, secas y molidas en forma de harina, o preparadas en un sin número maneras. En ellas se encuentran los frijoles, alubias, habas, lentejas y garbanzos. Cuentan con un índice glucémico bajo y ayudan a reducir el colesterol y los triglicéridos.

¿Cuáles son los alimentos de origen animal?

Engloban la leche, los lácteos, la carne, el pescado, el embutido y los huevos. Aportan al organismo proteínas, minerales y vitaminas como calcio, hierro, zinc, selenio, yodo, varias vitaminas del grupo B y vitamina D.

La proporción de alimentos de origen animal debe ser inferior a los de origen vegetal, por lo general, tienen un mayor porcentaje de grasa, lo que equivale a un elevado índice calórico. Además tienen un alto contenido en colesterol que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, son importantes durante el periodo de crecimiento.

Carnes: Para iniciar una buena digestión de cualquier proteína animal, el estómago debe secretar pepsina, la cual puede actuar en un medio sumamente ácido que debe mantenerse durante varias horas hasta la completa digestión de las proteínas.

Las proteínas presentan distintas exigencias digestivas, consuma únicamente una clase principal de proteína en cada comida. Evite combinaciones como carnes y huevos, pescado y queso. Se ha demostrado que la grasa tiene una influencia inhibitoria sobre la secreción de jugos gástricos, esto retrasa la digestión de cualquier proteína que se haya ingerido junto con la grasa permitiendo que las bacterias inicien la putrefacción de la proteína. Por eso las carnes grasosas como el tocino, bistec o carnes fritas resultan tan pesadas en el estómago durante varias horas después de haberlos comido

Consuma grasas y proteínas concentradas en distintas comidas. Cuando no pueda evitar mezclarlas, acompáñelas de abundantes verduras crudas para facilitar su digestión y su paso por los intestinos.

Leche: Los orientales y los africanos evitan el consumo de leche excepto como purgante, en el mundo occidental la gente se acostumbra a tomar leche durante toda su vida. Si observamos la naturaleza, veremos que los animales se alimentan exclusivamente de leche hasta ser destetados con otros alimentos, la desaparición natural de la lactasa (la enzima que permite digerir la leche) del organismo humano a la llegada de la madurez demuestra claramente que los humanos adultos no tienen la necesidad de leche.

La leche es un alimento proteico cuando se consume natural pero también contiene grasa, lo cual quiere decir que combina mal con cualquier otro alimento. Muchos adultos tienen la costumbre de acompañar las comidas con leche fría. La leche se cuaja al llegar al estómago, de modo que si hay otro alimento presente los grumos se coagulan en torno a las partículas de comida y las aíslan de la acción de los jugos gástricos, retrasando su digestión el tiempo suficiente para que comience la putrefacción. Por consiguiente bébala sola o no beba.

La leche al natural contiene enzimas activas (lactasa y lipasa) que hacen posible se dijera por sí misma. la leche pasteurizada, desprovista de lactasa y demás enzimas activas, no puede ser correctamente digerida por los estómagos adultos incluso resulta difícil para los niños, como lo demuestran los cólicos, erupciones, problemas respiratorios, gases, entre otros. Las mujeres preocupadas por la osteoporosis deberían tomar buena nota de todos estos datos sobre los productos lácteos pasteurizados, esta leche desnaturalizada no aporta el calcio suficiente para combatir esta enfermedad, como queda plenamente demostrado por el hecho de que las mujeres que consumen grandes cantidades de productos lácteos pasteurizados presentan una mayor incidencia de osteoporosis.

La col cruda, proporciona mucho más calcio asimilable que cualquier cantidad de leche pasteurizada o sus derivados como yogurt, queso y todos los demás productos lácteos desnaturalizados. Asimismo en las frutas y verduras frescas sobre todo en manzana, pera, uva, nueces, col y otras verduras de hoja también encontramos calcio.

Elimine completamente de su dieta la leche homogeneizada y pasteurizada. si puede encontrar leche al natural consúmala como una sola comida completa por sí misma, nunca combinada con otros alimentos.

¿Qué son los cereales?

Son los alimentos más importantes en la dieta humana y animal, ya que contienen hidratos de carbono, proteínas, fibra, sales minerales y vitaminas. Los principales cereales que se consumen son el trigo, el arroz, el maíz, el centeno, la cebada, la avena y el mijo.

Se pueden preparar en muchas y exquisitas formas. El trigo se consume a través del pan, galletas, pasteles, pastas para sopa, tortillas, hojuelas, pulidos, en harinas refinadas o integrales, e incluso se hacen todo tipo de bebidas.

Una forma óptima de disfrutar de la mayoría de los beneficios de los cereales que éstos nos aportan es a partir de su consumo en crudo (previamente cocinados), puesto que cuando se elaboran las harinas, el salvado y el germen tienden a ser suprimidos.

Beneficios de los cereales

Ricos en vitaminas y minerales.

Aportan energía.

Bajos en grasas, de forma que son ideales dentro de una dieta equilibrada (y también en dietas de pérdida de peso).

Ayudan a equilibrar el nivel de azúcar en la sangre.

Gracias a su contenido en fibra ayudan a combatir el estreñimiento.

Mejoran el estado general de la piel, uñas y cabello.

Útiles en el tratamiento de diferentes trastornos digestivos y estomacales.

Beneficios nutricionales de los cereales:

Alto contenido en fibra.

Alto contenido en vitaminas y minerales.

Ricos en carbohidratos y proteínas.

Ricos en agua.

Libro: Para conservar la cantidad energética vital que los caracteriza, los cereales deben ser biológicos y consumidos lo más íntegros posibles.

Entre ellos encontramos el arroz, muy rico en proteínas, si es el más equilibrado y especialmente eficaz para mantener la mente despejada y el cuerpo ligero; ejerce influencia sobre los intestinos especialmente el colon, luchando contra la obesidad y el estreñimiento

El trigo es altamente proteínico, tonifica el hígado y el corazón y tiene un efecto positivo sobre las masas musculares. Habitualmente lo consumimos en forma de harina pero deberíamos aprender a utilizarlo entero. Por otra parte la avena es un cereal habitualmente consumido porque es altamente energizante, ayuda al organismo a adaptarse al frío y la humedad. Engendra calor y resistencia física gracias a su alto contenido de grasas aceites y minerales

El maíz es rico en proteínas y vitamina E, posee una energía refrescante y dulce, útil al metabolismo. Es diurético y ejerce una acción energética importante sobre el corazón y la circulación

El amaranto, la quínoa, entre otros, son cereales proteicos y ricos en minerales.

¿Qué son las frutas y verduras?

Ambas provienen de plantas sin embargo no son lo mismo. Las frutas o frutos son los "ovarios" que contienen las semillas, es decir, es la parte de una planta que contiene y protege a sus semillas durante su desarrollo.

De este modo el jitomate, el aguacate, el pepino, la calabaza, el pimiento, el chile y la berenjena son frutas.

Mientras tanto, las verduras son tomadas de cualquier otra parte de la planta (hojas, tallos o raíces)

Las verduras se clasifican de acuerdo con la parte de la planta de la que son tomadas:

- Semillas: haba, frijol, soya.
- Tubérculos: papa, camote. (una característica es que cada tubérculo puede dar lugar a una nueva planta)
- Raíces: zanahoria, rábano.
- Tallos: espárrago, puerro.
- Hojas: espinaca, col, lechuga, berros
- Bulbos: cebolla, ajo. Los bulbos suelen estar bajo tierra, pero no son raíces. Realmente son tallos que han evolucionado de manera distinta, pero conservan todas sus partes: las raíces, el tallo, las hojas y las yemas. Si observamos un bulbo podemos ver las raíces en la parte inferior, y sus hojas con forma de escama alrededor. Bulbos: Son yemas adaptadas a vivir debajo de la tierra, que acumulan reservas.
- Flores: brócoli, alcachofa.

Sin embargo hay algunas excepciones, por ejemplo, la fresa pertenece al grupo de las infrutescencias, un fruto que nace junto a otro de tal forma que en conjunto parecen una fruta completa. Por tanto, aquellos puntitos amarillos que crecen alrededor de la fresa son en realidad frutos pequeños, y no semillas como se piensa.

En este apartado podemos contar, además de las fresas, los higos y las piñas, que si observas detenidamente son un conjunto de frutos que crecen a partir de un cuerpo carnoso.

Las frutas y todos los vegetales, sobreviven a la intemperie, enfrentando todo tipo de condiciones y agresiones meteorológicas, todo ello es posible gracias a las sustancias protectoras y antioxidantes naturales que poseen. En definitiva esas mismas sustancias son las que nos protegen cuando consumimos el alimento.

Además es un alimento regulador, es decir, gracias a ellas podemos mantener nuestro metabolismo en perfecto equilibrio, podemos conseguir nutrientes esenciales y garantizar el correcto funcionamiento del organismo.

Aquellos que consumen varias piezas de fruta a diario, y además añaden a las verduras dentro de su menú, gozan de un estado de salud óptimo, al menos, mucho más sano y resistente que cualquier otra persona que solo base su dieta principalmente en alimentos procesados, grasas, etc.

Libro: (Verduras) Se recomienda comerlas antes de la comida principal, las ensaladas de vegetales crudos son un excelente fuente de vitaminas, minerales, y aminoácidos. Es muy importante comer las verduras después de ser cortadas, pues si se deja pasar tiempo pierden nutrientes a causa de la oxidación.

Las ensaladas crudas proporcionan nutritivos vitales para los huesos, tejidos y limpian los jóvenes intestinos de desechos tóxicos creados por “alimentos basura” Los vegetales crudos constituyes una fuente de calcio orgánico mejor que la leche pasteurizada

(Frutas) Las frutas contienen proteínas que son necesarias en el organismo para digerir y fragmentar las proteínas completas o animales (de carnes y huevo). Se debe consumir y masticar bien las semillas, corazones y fibras de la fruta hasta dales consistencia líquida, en ellas es donde se encuentran las enzimas más potentes y la mayor proporción de aminoácidos.

Proporciona mejores beneficios nutritivos cuando se consume con el estómago vacío, pues buena parte de ella pasa directamente al intestino delgado, tal es el caso del melón, el melón pasa directamente al intestino delgado, sin embargo si se combina con otros alimentos (excepto fruta cruda) que exigen una compleja digestión estomacal el melón no puede pasar al intestino delgado hasta después de terminar la digestión de los otros alimentos, eso hace que se quede retenido, fermente y reduzca molestias gástricas (Reid, 2005).

ANEXO 3

MEDITACIÓN

La respiración es indispensable para la vida, sin ella el organismo no podría recibir la oxigenación adecuada. El aire contiene energía que recibimos a través de nuestros pulmones y células, sin embargo, debido a problemas ambientales como la contaminación, el medio ambiente se ha degradado afectando el aire y a nuestro cuerpo. Como resultado el cuerpo está bajo en rendimiento, en la memoria, en el cansancio, agotamiento crónico, problemas con la claridad de las ideas y enfermedades. No obstante hay formas de oxigenar correctamente al organismo, por ejemplo la meditación.

La meditación es una forma de reflexión consciente donde la persona toma su tiempo para enfocarse en ideas mentales simples. Cuando el cuerpo se relaja, la mente se enfoca en el mundo interior proyectando una imaginación más amplia y tranquila. Al meditar se entrena esencialmente la mente y las emociones en una nueva forma, se necesita de práctica pero su beneficio es valioso.

Hay diferentes tipos de meditación, la que nosotros realizamos se llama meditación zen o práctica de Zazen y se basa en técnicas de respiración para aumentar la autoconciencia y relajación.

Consiste en llevar el aire hasta el bajo vientre para que recorra el cuerpo y se filtre. Regularmente tendemos a respirar solamente a nivel de caja torácica, sin embargo una respiración profunda y completa debe apoyarse también en el abdomen. Asimismo se requiere de una postura corporal justa y la forma de respirar que antes ya se mencionó.

El recorrido del aire llena de oxígeno y energía el cuerpo, favoreciendo el proceso celular. Básicamente con esta práctica se insiste en la concentración mental y la regulación respiratoria para aquietar el cuerpo-mente. Muchas veces hay cosas que no podemos hacer y esto no es porque nuestro cuerpo nos lo impida, sino porque nuestra mente no nos deja hacerlo (Powell, 2000).

ANEXO 4

COMPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

¿Qué son los nutrientes?

Son los componentes o sustancias que el cuerpo necesita pero que no puede producir, por esta razón deben ser obtenidos de los alimentos que comemos. Las células de nuestro cuerpo, que son las que conforman nuestros órganos, se mantienen gracias a los nutrientes que se obtienen de los alimentos.

Estos nutrientes son clasificados según la cantidad en que se encuentran en los alimentos y la cantidad requerida por el cuerpo humano:

- **Macronutrientes** (muchas cantidades, es decir, son los nutrientes que hay más en los alimentos y que el cuerpo necesita en mayores cantidades)
- **Micronutrientes** (pequeñas cantidades, son necesarios para el cuerpo en cantidades más pequeñas).

Los llamados **macronutrientes** (macro = grande), son los que ocupan la mayor proporción de los alimentos y aportan al organismo la mayor parte de su energía metabólica por lo que debemos ingerirlos como base de nuestra alimentación, pues proporcionan energía al cuerpo y ayudan al crecimiento y desarrollo de los tejidos corporales. Los tres tipos principales de macronutrientes son las proteínas, hidratos de carbono y los lípidos o grasas.

PROTEINAS

Las proteínas son un tipo de compuesto orgánico que está formado por aminoácidos (los aminoácidos son compuestos orgánicos que se combinan para formar proteínas).

Dado que los aminoácidos componen nuestra propia estructura, las proteínas son necesarias para una correcta dieta. En ese sentido, nos aportan los aminoácidos esenciales, es decir, aquellos que no podemos sintetizar y tenemos que ingerir de fuentes externas. Las proteínas pueden ser de origen animal (carne, pescado, leche) o vegetal.

Las proteínas son los materiales que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos. Por un lado, forman parte de la estructura básica de los tejidos (músculos, tendones, piel, uñas, etc.) y, por otro, desempeñan funciones metabólicas y reguladoras (asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre, inactivación de materiales tóxicos o peligrosos, etc.).

En la dieta de los seres humanos se puede distinguir entre proteínas de origen vegetal o de origen animal.

- Las proteínas de origen animal están presentes en las carnes, pescados, aves, huevos y productos lácteos en general.
- Las de origen vegetal se pueden encontrar abundantemente en los frutos secos, la soja, las legumbres, los champiñones y los cereales completos (con germen). Las proteínas de origen vegetal, tomadas en conjunto, son menos complejas que las de origen animal.

Las proteínas de origen animal son moléculas mucho más grandes y complejas, por lo que contienen mayor cantidad y diversidad de aminoácidos. En general, su valor biológico es mayor que las de origen vegetal. Como contrapartida son más difíciles de digerir, puesto que hay mayor número de enlaces entre aminoácidos por romper.

Combinando adecuadamente las proteínas vegetales (legumbres con cereales o lácteos con cereales) se puede obtener un conjunto de aminoácidos equilibrado. Por ejemplo, las proteínas del arroz contienen todos los aminoácidos esenciales, pero son escasas en lisina. Si las combinamos con lentejas o garbanzos, abundantes en lisina, la calidad biológica y el aporte proteico resultante son mayores que en la mayoría de los productos de origen animal.

Al tomar proteínas animales a partir de carnes, aves o pescados ingerimos también todos los desechos del metabolismo celular presentes en esos tejidos (amoníaco, ácido úrico, etc.), que el animal no pudo eliminar antes de ser sacrificado. Estos compuestos actúan como tóxicos en nuestro organismo.

La proteína animal suele ir acompañada de grasas de origen animal, en su mayor parte saturadas. Se ha demostrado que un elevado aporte de ácidos grasos saturados aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

HIDRATOS DE CARBONO

Son elementos principales en la alimentación, que se encuentran principalmente en almidones, azúcares y fibra. La función principal de los carbohidratos es el aporte energético. Son una de las sustancias principales que necesita nuestro organismo, junto a las grasas y las proteínas.

Existen dos tipos de hidratos de carbono: los simples, que se absorben de forma rápida (por ejemplo, los que tenemos en la leche, azúcar o la fruta) y los complejos, que se absorben lentamente (suelen estar en los cereales, las legumbres, las papas).

- Los hidratos de carbono simples incluyen azúcares, tales como el azúcar de la fruta (fructosa), el azúcar del maíz o el azúcar de uva (dextrosa o glucosa), y el azúcar de mesa (sacarosa).
- Los hidratos de carbono complejos incluyen todo lo hecho de tres o más azúcares unidos.

El sistema digestivo maneja todos los carbohidratos de la misma forma: los rompe (o trata de romperlos) en moléculas de azúcar simples, ya que sólo éstos son lo suficientemente pequeños para pasar al torrente sanguíneo. También convierte la mayoría de los hidratos de carbono digestibles en glucosa (también conocida como azúcar en la sangre), porque las células están diseñadas para utilizar esto como una fuente de energía universal.

Hidratos de carbono simples que contienen vitaminas y minerales en alimentos:

- Las frutas
- La leche y sus derivados
- Las verduras

Hidratos de carbono complejos o alimentos “ricos en almidón” en alimentos:

- Legumbres
- Verduras ricas en almidón
- Pan y cereales integrales

➡ Almidones (o féculas):

Son los componentes fundamentales de la dieta del hombre. Están presentes en los cereales, las legumbres, las papas, etc. Son los materiales de reserva energética de los vegetales, que almacenan en sus tejidos o semillas con objeto de disponer de energía en los momentos críticos, como el de la germinación.

Para asimilarlos es necesario partir los enlaces entre sus componentes fundamentales: los monosacáridos. Esto es lo que se lleva a cabo en el proceso de la digestión mediante la acción de enzimas específicas. Los almidones están formados por el encadenamiento de moléculas de glucosa, y las enzimas que lo descomponen son llamadas amilasas, presentes en la saliva y en los fluidos intestinales.

➡ Azúcares:

Se caracterizan por su sabor dulce. Pueden ser azúcares sencillos (monosacáridos) o complejos (disacáridos). Están presentes en las frutas (fructosa), leche (lactosa), azúcar blanco (sacarosa), miel (glucosa + fructosa), etc.

Los azúcares simples o monosacáridos: glucosa, fructosa y galactosa se absorben en el intestino sin necesidad de digestión previa, por lo que son una fuente muy rápida de energía.

El más común y abundante de los monosacáridos es la glucosa. Es el principal nutriente de las células del cuerpo humano a las que llega a través de la sangre.

Para separar la lactosa de la leche y poder digerirla en el intestino, es necesaria una enzima llamada lactasa. Normalmente esta enzima está presente sólo durante la lactancia, por lo que muchas personas tienen problemas para digerir la leche.

➡ Fibra:

Está presente en las verduras, frutas, frutos secos, cereales integrales y legumbres enteras. Son moléculas tan complejas y resistentes que no somos capaces de digerirlas y llegan al intestino grueso sin asimilarse.

Algunos tipos de fibra retienen varias veces su peso de agua, por lo que son la base de una buena movilidad intestinal al aumentar el volumen y ablandar los residuos intestinales. Debido al efecto que provoca al retrasar la absorción de los nutrientes, es indispensable en el tratamiento de la diabetes para evitar rápidas subidas de glucosa en sangre. También aporta algo de energía al absorberse los ácidos grasos que se liberan de su fermentación bajo la acción de la flora intestinal. Por último, sirve de lastre y material de limpieza del intestino grueso y delgado.

Al cocer, la fibra vegetal cambia su consistencia y pierde parte de estas propiedades, por lo que es conveniente ingerir una parte de los vegetales de la dieta crudos.

LÍPIDOS GRASAS

Los lípidos o grasas están formados por ácidos grasos saturados o insaturados. Estos compuestos son una excelente fuente energética, contienen determinadas vitaminas y sustancias esenciales.

Las grasas se utilizan en su mayor parte para aportar energía al organismo, pero también son imprescindibles para otras funciones como la absorción de algunas vitaminas (las liposolubles), la síntesis de hormonas y como material aislante y de relleno de órganos internos. También forman parte de las membranas celulares y de las vainas que envuelven los nervios.

Están presentes en los aceites vegetales (maíz, girasol, cacahuete, etc.), que son ricos en ácidos grasos insaturados, y en las grasas animales (tocino, mantequilla, manteca de cerdo, etc.), ricas en ácidos grasos saturados. Las grasas de los pescados contienen mayoritariamente ácidos grasos insaturados.

A pesar de que al grupo de los lípidos pertenece un grupo muy heterogéneo de compuestos, la mayor parte de los lípidos que consumimos proceden del grupo de los triglicéridos. Están formados por una molécula de glicerol, o glicerina, a la que están unidos tres ácidos grasos de cadena más o menos larga. En los alimentos que normalmente consumimos siempre nos encontramos con una combinación de ácidos grasos saturados e insaturados.

Los ácidos grasos saturados son más difíciles de utilizar por el organismo, ya que sus posibilidades de combinarse con otras moléculas están limitadas por estar todos sus posibles puntos de enlace ya utilizados o “saturados”. Esta dificultad para combinarse con otros compuestos hace que sea difícil romper sus moléculas en otras más pequeñas que atraviesen las paredes de los capilares sanguíneos y las membranas celulares. Por eso, en determinadas condiciones pueden acumularse y formar placas en el interior de las arterias (arteriosclerosis).

¿Qué entendemos por micronutrientes?

Los llamados micronutrientes (micro = pequeño), están presentes en pequeñísimas proporciones. A su vez ayudan a regular los procesos metabólicos, especialmente las vitaminas y minerales, los cuales son imprescindibles para el mantenimiento de la vida.

Las vitaminas son sustancias indispensables para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud. El cuerpo no produce por sí mismo estas sustancias, por lo que la carencia en la alimentación se traduce siempre en una alteración en el metabolismo corporal.

Las vitaminas están dentro de un grupo de 13 nutrientes específicos. Aunque las cantidades de vitaminas que necesitamos en nuestra dieta diaria son

muy pequeñas, estos nutrientes son absolutamente básicos en ella. Cuando existen deficiencias los síntomas se pueden manifestar al cabo de dos a cuatro semanas y cuando esta deficiencia se prolonga en el tiempo, pueden llegar a aparecer graves enfermedades.

Hay distintos tipos que cumplen diferentes funciones, asimismo se dividen en dos grupos dependientes de su forma de absorción en el organismo:

Vitaminas hidrosolubles

Las hidrosolubles se disuelven en agua. Esta característica hace que el consumo diario sea más estricto, ya que el lavado y la cocción de los alimentos produce la pérdida de las vitaminas, siendo inferior la cantidad consumida de lo que popularmente se cree. Cuando comes alimentos que contienen este tipo de vitaminas no se almacenan en tu cuerpo durante tanto tiempo, por el contrario, viajan a través del torrente sanguíneo. Por lo tanto, es necesario ir reponiendo regularmente este tipo de vitaminas, ya que no se almacenan en el cuerpo.

Dentro de ellas se encuentran:

- Vitamina C: Es importante para mantener en buen estado los tejidos corporales, como las encías, los huesos, los músculos y los vasos sanguíneos, también es fundamental cuando te cortas o te haces una herida porque favorece la cicatrización (cítricos, las fresas, los tomates, el brócoli, la col, el kiwi y los pimientos rojos).

- Las vitaminas B: ayudan a que tu cuerpo fabrique energía a partir de los alimentos y a liberarla cuando el cuerpo la necesita, también participa en la fabricación de glóbulos rojos, encargados de transportar oxígeno por todo el cuerpo.

Se encuentran en los cereales integrales, como el trigo y la avena, el pescado y el marisco, la carne de ave y otras carnes, los huevos, los productos lácteos, como la leche y el yogur, las verduras de hoja verde, los frijoles y los guisantes, pan.

- B1: Regula el sistema nervioso y las funciones cardíacas. También contribuye al crecimiento.

- B2: Contribuye al mantenimiento de las membranas mucosas, la piel y el transporte de oxígeno.
- B3: Mejora la circulación de la sangre y la producción de neurotransmisores.
- B5: Contribuye a la desintoxicación del cuerpo.
- B6: Forma los glóbulos rojos indispensables para el transporte de oxígeno por el cuerpo.
- B8: Interviene en la formación de glándulas que generan las hormonas y en la formación de la dermis.
- B9: Permite la multiplicación celular, por lo que interviene en el desarrollo del sistema nervioso.
- B12: Interviene en la síntesis de ADN y ARN, por lo que se relaciona con el sistema nervioso y la genética.

Vitaminas liposolubles

Se disuelven en grasas y aceites y suelen encontrarse en alimentos grasos y son almacenados en los tejidos adiposos del cuerpo, algunas se quedan solo unos pocos días, mientras que otras se pueden quedar hasta seis meses. También se acumulan en el hígado, es decir que existe una reserva vitamínica corporal que permite periodos de tiempo sin ingreso de las vitaminas.

Dentro de ellas se encuentran:

- La vitamina A: Es excelente para la visión nocturna, también te ayuda a ver en color, desde el amarillo más claro hasta el morado más oscuro. Además, ayuda al cuerpo a combatir las infecciones al reforzar el sistema inmunitario.

Está presente en las zanahorias y en el brócoli, las frutas y las verduras de color anaranjado (como el melón, las zanahorias), las verduras de hoja verde oscuro (como la col rizada y las espinacas).

- La vitamina D: Permite la absorción intestinal de proteínas y calcio, además ayuda a tus huesos a crecer, también es excelente para la formación de una dentadura fuerte. Se fabrica en tu piel cuando te expones

a la luz solar. Algunos alimentos en donde se encuentra esta vitamina es el pescado, la yema de huevo y el hígado.

- La vitamina E: Interviene en la formación de tejidos y en la fertilidad. Mantiene activas nuestras defensas contra las bacterias, participa en el mantenimiento de nuestro sistema inmunológico y protege a nuestras células y tejidos de las lesiones.

Se encuentran en los cereales integrales, como el trigo y la avena, el germen de trigo, las verduras de hoja verde, los aceites vegetales, como el de girasol, el de canola y el de oliva, la yema de huevo, los frutos secos y las semillas

- La vitamina K: Se relaciona con la regulación de la coagulación sanguínea. La encuentras en las verduras de hoja verde, los productos lácteos, como la leche y el yogur, el brócoli, el aceite de soja.

Es importante tener en cuenta que tanto la deficiencia como el exceso de vitaminas en el cuerpo pueden producir graves enfermedades. Por eso la nutrición debe ser equilibrada y estar basada en los alimentos naturales. Las principales fuentes de vitaminas son los vegetales crudos y las frutas frescas. Debe tenerse en cuenta que cocinar los alimentos en exceso o prepararlos con mucho tiempo de antelación genera una importante pérdida de vitaminas en los productos, por lo cual se recomienda ingerir las verduras crudas siempre que sea posible.

¿Qué son los minerales?

Son elementos que se encuentran en la naturaleza, específicamente en el suelo y finalmente pasan a las plantas. Nos ayudan para la construcción de los tejidos corporales (huesos, dientes, músculos y otras estructuras orgánicas). Como estos se excretan cada día a través del sudor, la orina y las heces, es necesario reemplazarlos. Asimismo ayudan a la formación de los huesos, forman parte de la sangre, regulan el funcionamiento hormonal, realizan transporte entre el medio y las células, entre otras

Algunos minerales son:

- Sodio: se encuentra en carnes, pescados, quesos, fiambres o embutidos, snacks, sal.

- Calcio: Es el mineral más abundante en el organismo, Fortalece los huesos, se encuentra en verduras (brócoli, espinacas, col, cebolla, berro, grelos, acelga), legumbres (judías blancas, garbanzos, lentejas, soya y derivados), pescados y mariscos, frutos secos (nueces, almendras, pistachos, avellanas).

- Potasio: se encuentra en el pan integral, verduras (zanahoria, berro, acelga, col, patata), frutas (naranja, mandarina, toronja, plátano, melón, fresas, melocotón manzana, kiwi, tomate, aguacate), legumbres (frijoles, soya y sus derivados), cereales integrales (germen de trigo) y leche.

- Hierro: Fortalece tu sangre, se encuentra en carnes (rojas, pescado, pollo, hígado, morcilla, mariscos), legumbres (lentejas, frijoles, habas, guisantes, soya y sus derivados), verduras (Brócoli, espinacas, acelga, coles, alcachofas), cereales integrales (Avena, centeno, cebada, arroz, trigo), frutas secas (nueces).

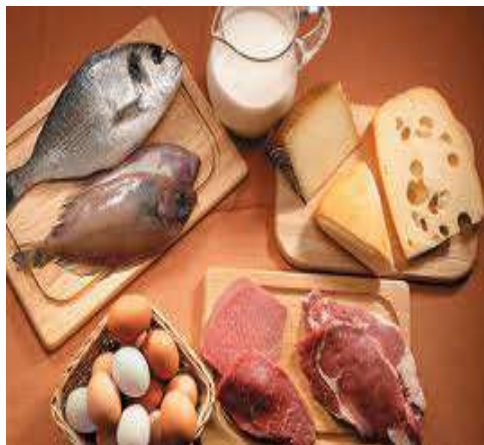
- Zinc: se encuentra en lácteos, carnes (pescado de mar, mariscos, carnes en general), verduras.

- Cobre: se encuentra en carnes (hígado, pescado, mariscos, bacalao, carne de cordero, carne de res), verduras (zanahoria, patata, lechuga, frutas (plátano, manzana).

- Yodo: se encuentra en pescado de mar, sardinas, mariscos, verduras: (espinacas, berro, pepinos, guisantes), frutas (higos, limón, manzana, naranja, peras)

En resumen los alimentos están formados por nutrientes, estos nutrientes son los carbohidratos, grasas, proteínas, agua, vitaminas y minerales, pero cada uno de ellos en una proporción diferente.

PROTEÍNAS



MACRO-
NUTRIENTES

MACRO
(GRANDE)

HIDRATOS
DE
CARBONO



VITAMINAS

LÍPIDOS



VITAMINA
C



VITAMINAS
B



VITAMINA
E

VITAMINA
A



VITAMINA
K

VITAMINA
D



MINERALES

**MICRO-
NUTRIENTES**

**MICRO
(PEQUEÑO)**

ALMIDONES



FIBRA



AZUCARES



ANEXO 5

EL APARATO DIGESTIVO

Sistema digestivo es el medio por el cual el cuerpo transforma los alimentos en energía que necesita para construirse repararse y alimentarse.

El sistema digestivo presenta cuatro funciones principales:

- Ingestión
- Digestión
- Absorción
- Eliminación de desechos

Cavidad oral:

La digestión comienza en la boca en donde los dientes rompen los alimentos en partículas más pequeñas durante la masticación, las glándulas salivales situadas cerca de la cavidad oral secretan saliva que inicia la digestión química y mantiene la humedad de los alimentos.

La saliva ayuda a lubricar tanto la boca como los alimentos y disuelven las partículas alimenticias para mejorar su sabor y facilita su ingestión. La saliva también limpia la boca, la masticación es importante porque cuando la comida es reducida a partículas cada vez más finas los jugos digestivos que contienen enzimas se mezclan con ella, entre más fina se mastica la comida más completas son las funciones digestivas.

Faringe y esófago:

Cuando se tragan los alimentos el paladar blando bloquea la parte superior de la faringe, esto para evitar que los alimentos entren en la cavidad nasal y en varios músculos de la cara y cuello. La contracción de la lengua empuja las partículas alimenticias en la faringe; los alimentos pasan por arriba de la epiglotis evitando la entrada de los alimentos en el sistema respiratorio. El esófago conecta la faringe con el estómago, el movimiento unidireccional de la masa alimenticia

tomar el nombre de bolo alimenticio y es controlado por contracciones musculares involuntarias, este movimiento se conoce como peristal.

Una vez que se ingiere la comida viaja a través de la garganta o faringe hacia el esófago; tanto la faringe como el esófago son tubos musculares que trabajan por medio de una serie de contracciones para hacer avanzar la comida y con el tiempo depositarla en el estómago, posteriormente el estómago la bate hasta formar una pasta llamada quimo, la cual es más fácil de digerir.

Estomago:

El bolo alimenticio entra en el estómago los pliegues de la pared del estómago, son llamados rugosidades; estas permite la expansión cuando se llena el estómago. Las células del estómago secretan ácido clorhídrico, pepsinogeno y varias hormonas reguladoras de la digestión química del bolo; las contracciones musculares en el estómago revuelvo en su contenido y rompen el bolo alimenticio mezclándolo con las secreciones del estómago formando un líquido espeso llamado quimo.

Intestino delgado:

El quimo sale del estómago a partir del esfínter pilórico y entra en el intestino delgado que es el principal hogar de absorción de nutrientes, el intestino delgado se comprende de tres partes del duodeno, yeyuno e íleon.

Hígado y páncreas:

La bilis proviene del hígado y la vesícula biliar, las enzimas digestivas provienen desde el páncreas y se vacían dentro del duodeno para ayudar a la digestión, los nutrientes absorbidos pasan desde la luz del intestino delgado hacia la sangre.

Intestino grueso:

El quimo que no es absorbido en el intestino delgado entra en el intestino grueso, a medida de que el quimo pasa a través del ciego, el colon ascendente, el

colón transverso, colón descendente y colón sigmoide; el agua y las sales son absorbidos y el quimo se convierte en heces.

En el recto la estimulación nerviosa de la pared rectal inicia el reflejo de la defecación dando como resultado la eliminación de las heces por medio del canal anal.

Proceso de digestión

Para que podamos obtener los nutrientes de los alimentos que comemos es indispensable que se lleve a cabo el proceso de digestión, el cual se lleva a cabo por el aparato digestivo y consiste básicamente en descomponer los alimentos y transformarlos en la energía que necesita, a su vez, lo que no se aprovecha se eliminará a través de las heces.

El proceso de digestión se realiza mediante los siguientes pasos:

La masticación se produce cuando los alimentos se trituran en la boca junto con los dientes y se mezclan con la saliva cuya función es mantenerlos húmedos y poder disolverlos hasta formar una masa llamada bolo alimenticio para mejorar la digestión.

Una vez que se ha formado la masa (bolo alimenticio), ésta, ayudada por la lengua pasa por la faringe, después por el esófago hasta llegar al estómago, lugar donde el bolo alimenticio se mezclará con los jugos gástricos secretados por el estómago como el ácido clorhídrico que sirve para deshacer los alimentos y convertirlos en una papilla o líquido espeso (quimo) la cual es más fácil de digerir.

A continuación el quimo pasa del estómago al intestino delgado, donde se mezcla con el jugo intestinal, es decir, con el jugo pancreático (producido por páncreas) y la bilis (producida en el hígado y la vesícula biliar), la bilis ayuda a digerir más y absorber las grasas. De esta manera se forma una papilla denominada quilo.

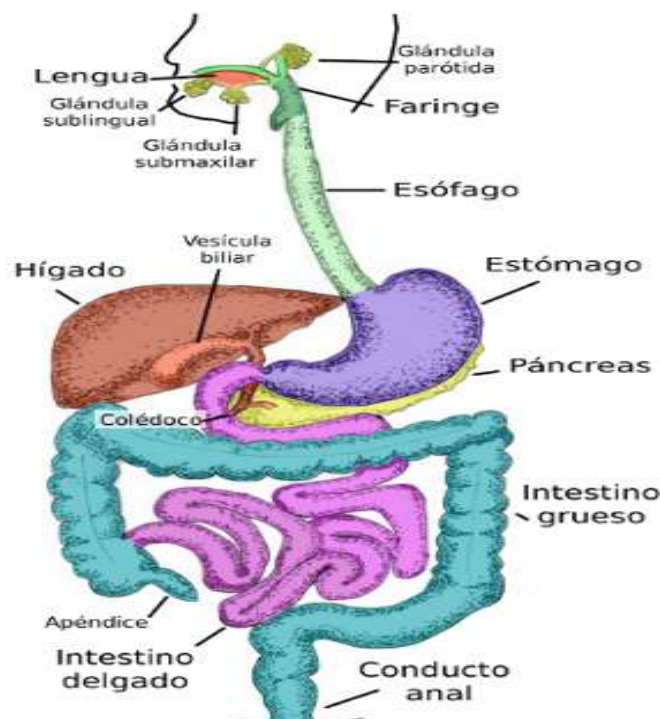
Posteriormente el quilo viaja por el intestino delgado el cuál absorbe todos los nutrientes y las vitaminas, es decir todo lo bueno del quilo, estos nutrientes pasarán directamente a la sangre. Aproximadamente la distancia que recorre el quilo a través de intestino delgado es de 6 a 7 metros.

Una vez que el intestino delgado ha absorbido todos los nutrientes, el quilo que no ha sido absorbido entra al intestino grueso, aquí las partes no aprovechables de los alimentos se transforman en heces, produciéndose así la eliminación de desechos.

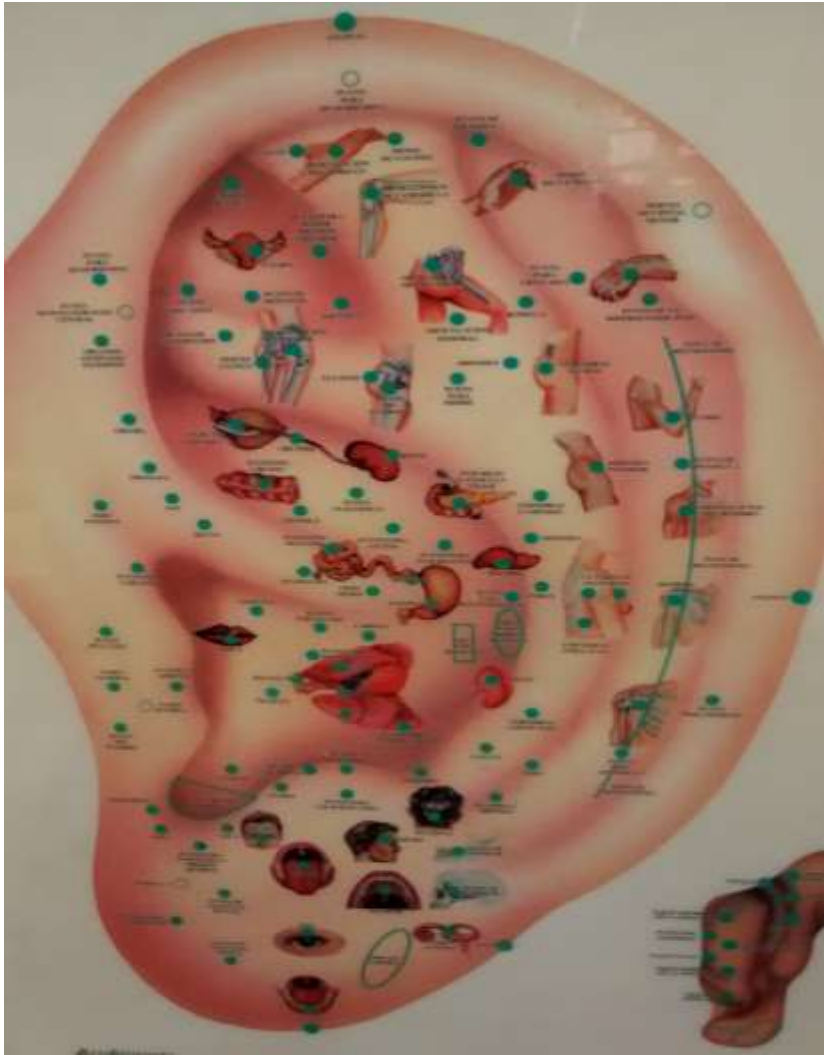
INFORMACIÓN EXTRA

Algunos componentes de la comida tales como el agua y el azúcar son absorbidos directamente del estómago hacia la corriente sanguínea, la siguiente estación es el esfínter pilórico, el cual sirve como la puerta de entrada al intestino delgado. La digestión de almidones, proteínas y grasas ocurre en el intestino delgado con la ayuda de secreciones que se originan en el páncreas el hígado y la vellosidad intestinal.

La bilis ayuda a digerir más y absorber las grasas además de producir bilis el hígado almacena grasas, carbohidratos, proteínas y vitaminas; también absorbe venenos y sustancias tóxicas antes de neutralizarlas.



ANEXO 6



ANEXO 7

¿TODA LA COMIDA ES SALUDABLE?

Una de las derivaciones más modernas sobre alimentación es la comida chatarra consumida mayormente en países del primer mundo, sin embargo amenaza a nuestro país por la influencia socio-cultural.

Si bien el término comida chatarra es coloquial, se denomina así a los alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud; agregando una elevada cantidad de azúcar, sal, grasas trans y/o grasas saturadas, además de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales.

Dentro de estos tipos de alimentos, hay 3 categorías:

- Comida rápida: alimentos de rápida preparación y servido, por ejemplo, los que se ofrecen en establecimientos como Burger King, McDonalds, Pizza Hot, entre otros; o bien comida callejera, en México, llamado "antojitos", es decir, aquellos alimentos preparados que están disponibles por los vendedores ambulantes y pequeños mercados tradicionales del país, por ejemplo, tacos, tamales, gorditas, quesadillas, sandwiches, tortas, etcétera.
- Bebidas, botanas y confitería: aquellos con alto contenido de azúcar/grasas/sal y con bajo aporte de nutrientes en términos de proteína, fibra, vitaminas y minerales; por ejemplo, refrescos, papas, pan de dulce, frituras, entre otros.
- Alimentos instantáneos: aquellos procesados de tal manera que son rápidamente servidos una vez disueltos en líquidos con corto período de cocción; por ejemplo, sopas instantáneas, fórmulas lácteas, cereales, etcétera.
- Alimentos naturales: alimentos extraídos puramente de la naturaleza y consumidos en su estado natural

ANEXO 8

ÍNDICE GLUCÉMICO

El índice glucémico (IG) es el tiempo y velocidad que tarda el organismo en convertir esos azúcares que contiene el alimento en glucosa y pasar a la sangre para luego utilizarlo en forma de energía. Por esto existen alimentos que tienen un IG alto, es decir, que se asimila antes su glucosa, y otros que lo tienen más bajo, por lo que se tarda más en asimilar la glucosa. Estos carbohidratos deben de entrar muy despacio porque la velocidad con que estos entren y que el cuerpo los asimile con esa velocidad también aumentará nuestra glucosa en sangre.

El valor más alto es 100 que equivale a la glucosa. Para mantener la glucosa en la sangre dentro de los valores normales procura consumir frutas con un valor de 50 o menos. Las frutas con un índice glucémico entre 55 y 70 tienen un índice glucémico intermedio y las de puntaje mayor a 70, alto. No es que no puedas comer frutas con índice glucémico alto sino en porciones limitadas.

La lista de alimentos con altos y bajos índices glucémicos (o glicémicos), nos ayudan para saber elegir lo que más nos beneficia, será de gran ayuda para mantener nuestra salud, prevenir ciertos síntomas y enfermedades y controlar mejor el estado de salud en casos de diabetes, prediabetes, obesidad, etc.

Muchas personas comen grandes cantidades de hidratos de carbono de alto índice glucémico, sin saber que no son saludables. Por ejemplo, empiezan el día con cereales, zumo de naranja y tostadas de pan blanco con mermelada hecha con azúcar blanco. Una mejor opción sería consumir esos mismos alimentos, pero integrales, con toda su fibra y sin azúcar blanco añadido.

Los hidratos de carbono de los alimentos, estimulan la producción de insulina, y por lo tanto, hay riesgo de engordar y de contraer diabetes. Reducir (no eliminar) los alimentos con un índice glucémico superior a 50 y no combinarlos con alimentos ricos en grasas, nos ayuda a adelgazar, prevenir y controlar la diabetes. Además de realizar ejercicio diariamente.

¿Es importante conocer el índice glucémico de los alimentos?

Se debe tener en cuenta que los valores de índice glucémico de los alimentos son solamente un dato orientativo. Ayudan a predecir la respuesta glucémica a algunos alimentos y a evitar algunas hiperglucemias después de las comidas, solamente substituyendo alimentos de alto índice glucémico por otros de índice moderado o bajo.

¿Puedo modificar el índice glucémico de mis comidas?

Se ha pensado que los alimentos que elevan más rápidamente la glucemia eran aquellos compuestos por azúcares (también llamados hidratos de carbono denominados simples o sencillos). Se pensaba que al ser moléculas sencillas no necesitan digestión para ser absorbidas en el intestino y, por tanto, pasarían a la sangre con mayor rapidez que aquellos alimentos compuestos por hidratos de carbono complejos como arroz, pasta o harinas en general, pues necesitarían un largo proceso de digestión antes de ser absorbidos.

Actualmente sabemos que hay otros factores que tienen una gran influencia sobre la velocidad de absorción y, por lo tanto, sobre el índice glucémico. Los alimentos ricos en grasas o en fibra se digieren con mayor lentitud, por lo que también producen un incremento de la glucemia más lento. Por ejemplo, un alimento muy rico en azúcares como el helado tiene un índice glucémico bajo, pues también contiene una gran cantidad de grasa.

En la siguiente tabla se muestra el índice glucémico de diferentes alimentos.

Alimentos	Índice glucémico
Glucosa	100
Zanahorias cocidas	92
Miel	87
Puré de patatas	80

Pan blanco	69
Chocolate con leche	68
Cereales desayuno	66
Arroz integral	66
Plátano	62
Sacarosa	59
Pastel de crema	59
Patatas fritas	51
Macarrones	50
Uvas	45
Zumo de naranja	43
Manzana	39
Tomate	38
Helado	36
Yogur	36
Leche desnatada	32
Pomelo	26
Fructosa	20
Frutos secos	13

Más de 70: índice glucémico alto; 69-55: índice glucémico moderado; Menos de 54: índice glucémico bajo.

Índice glucémico en frutas y verduras

Este índice indicará la rapidez con la que los azúcares contenidos en cada alimento son absorbidos. Un índice glucémico bajo indica una absorción lenta, mientras que un índice glucémico elevado indica una absorción de azúcar más rápida. Conviene consumir alimentos con un índice glucémico bajo para controlar mejor nuestro peso.

La tabla del índice glucémico también muestra el contenido en hidratos de carbono de cada alimento, que está ligeramente relacionado con el índice glucémico; sin embargo, esto no significa que un alimento con un contenido elevado en hidratos de carbono tenga automáticamente un índice glucémico alto.

Como ya se mencionó anteriormente, todos los alimentos en la tabla se basan en una porción de 100 gramos. Variar el tamaño de la porción no afectará al índice glucémico de ese alimento específico, pero sí a la cantidad de hidratos de carbono que ingeriremos: cuanto mayor sea la porción, más hidratos de carbono estaremos consumiendo.

Frutas	Puntuación del índice glucémico	Hidratos de carbono (g)	Nivel de índice glucémico
Albaricoques	57	7.5	medio
Cerezas	22	10	bajo
Ciruela	38	9	bajo
Fresas	40	6	bajo
Kiwi	52	9	medio
Mango	56	14	medio
Manzana	39	12	bajo
Melocotón	42	7	medio
Melón	65	3	medio-alto
Naranja	44	6	medio
Pasas	64	70	medio-alto
Pera	37	10	bajo
Piña	66	10	medio-alto
Plátano	54	23	bajo.medio

Pomelo	25	6	bajo
Sandía	72	7	alto
Uvas	46	15	bajo-medio
Zumo de naranja	47	9	medio
Zumo de piña	46	10	medio

Verduras	Puntuación del índice glucémico	Hidratos de carbono (g)	Nivel de índice glucémico
Alcachofa	15	2	bajo
Apio	15	1	bajo
Brócoli	10	1.5	bajo
Cebolla	10	4	bajo
Champiñones	10	0.5	bajo
Coles de bruselas	16	4	bajo
Coliflor	15	2.5	bajo
Espárrago	14	1.5	bajo
Lechuga	10	1.7	bajo
Maíz	55	19	medio
Patata al horno	84	12	medio
Patata hervida	56	16.5	medio
Patatas fritas	75	37	alto
Pimientos	10	2.5	bajo
Puré de patata	70	16	medio
Remolacha	63	8	alto
Repollo	10	2.5	bajo
Zanahoria	70	7	alto

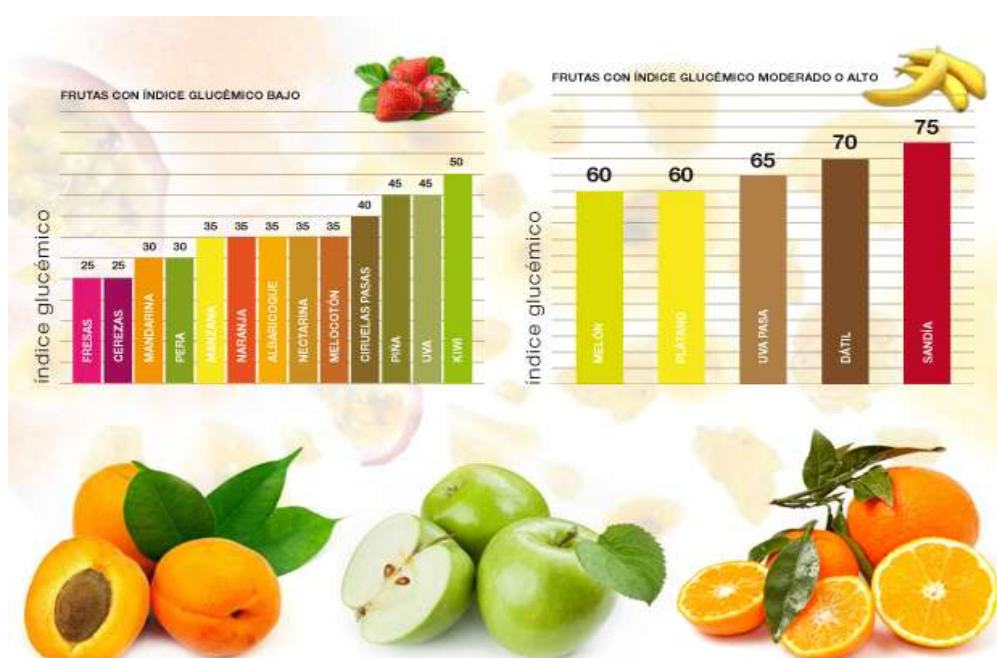
Una buena alimentación a la hora de hacer deporte es fundamental si lo que queremos es conseguir buenos resultados. Cuidar la alimentación es una garantía a la hora de conseguir los resultados requeridos en la actividad física. Los niveles de glucosa son fundamentales para tener la energía suficiente y por ello en

esta ocasión queremos detenernos en unos alimentos que tienen un índice glucémico muy dispar, la fruta.

La fruta tiene un índice glucémico importante que nos ayudará a tener energía para afrontar la actividad deportiva y hacerlo de la manera más saludable posible, es una de las mejores alternativas al contener muy baja cantidad de grasa y altas dosis de nutrientes necesarios para el organismo. Pero es necesario saber cuándo es mejor consumir un tipo u otro de fruta y así obtener los mejores resultados.

Si tenemos en cuenta el IG en la fruta vamos a ver aquella que lo tienen bajo, estas frutas tienen azúcares que el organismo tarda más en asimilar, por ello son muy recomendables para ingerir antes del entrenamiento, ya que nos mantendrá con más energía por un periodo de tiempo mayor. Entre este tipo de frutas destacaremos la manzana, las fresas, las uvas, la pera, las cerezas, etcétera.

En cuanto a los alimentos con un IG alto hay que tener en cuenta que la asimilación de los hidratos por parte del organismo es más rápida y por eso es necesario que sepamos que la fruta con un IG alto es muy recomendable a la hora de buscar una rápida recuperación. Tomarla después del entrenamiento es la mejor alternativa, entre las frutas de este grupo destacaremos el plátano, la piña, el mango, la sandía, el melón o la naranja entre otros.



PREGUNTAS DE RETROALIMENTACIÓN

1.- ¿Qué es el índice glucémico?

R= El índice glucémico (IG) es el tiempo que tarda el organismo en convertir esos azúcares que contiene el alimento en glucosa y pasar a la sangre para luego utilizarlo en forma de energía.

2.- ¿Por qué es importante saber sobre el índice glucémico?

R= La lista de alimentos con altos y bajos índices glucémicos (o glicémicos), nos ayudan para saber elegir lo que más nos beneficia, será de gran ayuda para mantener nuestra salud, prevenir ciertos síntomas y enfermedades y controlar mejor el estado de salud en casos de diabetes, prediabetes, obesidad, etc.

3.- ¿En que nos ayuda consumir fruta antes de una actividad física?

R= La fruta, nos ayudará a tener energía para afrontar la actividad deportiva y hacerlo de la manera más saludable posible; es una de las mejores alternativas al contener muy baja cantidad de grasa y altas dosis de nutrientes necesarios para el organismo.

4.- ¿Todas las frutas contiene el índice glicémico bajo?

R= No

5.- Menciona 5 frutas con índice glicémico alto.

R= Melón, piña, sandía, mango y pasas. (Puede mencionar diferentes)

6.- Menciona 5 frutas con índice glucémico bajo.

R= Fresa, cereza, pera, manzana y ciruelas (Puede mencionar diferentes)

ACTIVIDAD

En la siguiente sopa de letras busca el nombre de las **frutas con índice glucémico bajo**. (8 palabras)

C	U	O	M	L	M	U	G	U	I
I	V	V	M	I	A	P	Y	M	E
R	U	A	A	A	N	R	Y	E	H
U	D	Z	F	C	Z	R	C	C	F
E	U	S	N	S	A	U	D	E	S
L	J	E	L	K	N	U	I	R	A
A	L	R	P	H	A	Y	C	E	V
B	O	O	F	H	G	H	A	Z	V
L	F	R	E	S	A	Z	D	A	A
O	C	E	R	E	X	A	J	P	U
B	C	F	G	Y	E	A	O	P	M
A	N	I	R	A	D	N	A	M	A
B	M	R	C	E	R	E	D	A	J
P	M	A	N	D	E	T	Y	I	N
E	A	R	F	P	E	R	A	L	A
T	J	E	D	G	H	J	K	O	R
P	U	V	A	M	A	N	Z	E	A
G	H	Y	O	P	Ñ	S	C	V	N
H	M	A	N	D	R	Y	T	Y	O

ACTIVIDAD

En la siguiente sopa de letras busca el nombre de las **frutas con índice glucémico medio y alto.** (5 palabras)

A	D	F	G	H	J	K	K	L	O
R	F	G	J	N	D	I	A	A	S
C	U	P	G	N	S	A	B	N	D
R	E	M	Ñ	U	I	V	G	E	S
F	M	E	L	O	V	B	C	S	D
V	R	S	A	S	F	H	K	B	Ñ
J	F	E	D	R	T	U	B	I	O
O	G	R	P	A	S	A	S	J	N
Y	O	M	A	N	Y	U	I	F	O
D	P	Ñ	O	L	G	T	M	G	L
U	I	A	E	F	M	A	N	Y	E
I	Ñ	P	A	S	F	J	K	T	M
O	A	E	R	T	U	L	Ñ	U	B
S	I	R	O	G	N	A	M	A	U
F	O	H	S	T	U	H	D	O	I

ANEXO 9

IMPORTANCIA DE LAS 5 COMIDAS

Estudios han revelado la importancia de realizar cinco comidas equilibradas ya que el organismo necesita energía para trabajar durante el día, la cual es obtenida a través de los alimentos. Si comemos solo 3 veces al día, estamos dejando pasar mucho tiempo entre comida y comida provocando que nuestro cuerpo necesite más alimentos, el hambre aumenta en la siguiente comida junto a nuestra ansiedad que se hace mayor lo que nos lleva a comer compulsivamente una vez que nos sentamos a comer (Ayala, 2009).

Esta forma de comer hace que ingiramos grandes cantidades de alimentos sin darnos cuenta, pues nuestro cerebro no detecta que estamos saciados hasta después de 15 minutos de haber empezado a comer.

Además el dejar pasar mucho tiempo entre comidas provocará que el cuerpo acumule más cantidad de grasa. Cuando tenemos hambre significa que nuestro cuerpo nos avisa que carecemos de alimento para continuar nuestra actividad, un punto importante es que nuestro metabolismo se adapta y se acostumbra a nuestro estilo de vida por lo que sabiamente guardará reservas. Es decir, si el organismo no recibe alimento lo tomará de las reservas, por ello cuando comamos guardará para futuros periodos de necesidad.

Debemos establecer horarios que se adapten a nuestras rutinas, cuando adquieres este hábito, tu organismo ya sabe que necesitarás energía para realizar la digestión en determinada hora y gastará dicha energía en ello en vez de almacenarla.

ANEXO 10

HORARIOS Y RACIONES DE ALIMENTOS EN NIÑOS

Durante toda la infancia y la adolescencia, es importante que la dieta incluya una variedad de alimentos para un adecuado desarrollo. Los principios de la guía “El Bien Comer” se aplican tanto para la alimentación de los niños como para la de los adultos, aunque la cantidad y el número de porciones diarias son menores para los niños.

Después de los dos años de edad, se recomienda que la dieta sea moderadamente baja en grasa, ya que las dietas altas en grasa pueden contribuir a que se presente cardiopatía, obesidad y otros problemas de salud posteriormente en la vida. Un niño saludable comienza con comidas balanceadas que incluyen alimentos de todos los grupos alimenticios. Los niños necesitan alimentos en las raciones apropiadas para proveerles la energía y los nutrientes adecuados para su crecimiento.

De esta manera las calorías les dan energía a los niños y vienen de los alimentos que consumen. Los requisitos de energía del niño varían dependiendo de su edad, género, estatura, peso, nivel de actividad y su índice de crecimiento. Por esta razón es importante que un especialista determine las necesidades calóricas del niño (asimismo las raciones adecuadas para él).

Un plan saludable de comida consiste en comer al día 3 comidas principales (Desayuno, Comida y Cena) y 2 colocaciones (Media mañana y Media tarde). Realizar 5 comidas al día resulta realmente benéfico al organismo. Una de las ventajas es que nuestro metabolismo se acelera de manera natural, aprovechando mejor la energía y nutrientes que nos aportan los alimentos. En el caso de los niños es muy importante ya que está en la etapa de crecimiento y desarrollo.

¿Qué horario es ideal para completar las cinco comidas?

Ejemplo:

TIEMPO	HORARIO	EJEMPLO
DESAYUNO	Durante la primera hora despierto	7:30 am
COLACION 1	Antes que pasen 4 horas después del desayuno	11:30 am
COMIDA	Antes que pasen 3 horas después de la colación 1	2:30 pm
COLACION 2	Antes que pasen 4 horas después de la comida	6:00 pm
CENA	Antes que pasen 3 horas después de la colación 2	9:00 pm

Si se adapta esta tabla a nuestros horarios se notará un cambio significativo en el cuerpo, puesto que no se pasará hambre, debido a que el organismo recibirá energía constantemente y la aprovechará; así no llegarás hambriento de un tiempo de comida a otro.

Nota: es importante llevar una vida activa y se realice algún tipo de actividad física.

De acuerdo al programa PREVENIMSS implementado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se recomienda lo siguiente:

Consejos para una alimentación correcta:

- Ningún alimento contiene todas las sustancias nutritivas que tu cuerpo necesita, por lo que debes incluir diariamente alimentos de los tres grupos y variarlos
- Consume tres comidas completas y dos colaciones saludables al día, en horarios regulares, con la cantidad de alimentos de acuerdo a tu actividad física.
- Desayuna o come antes de acudir a la escuela.
- Consume alimentos frescos, NO industrializados Incluye diario en las comidas principales y refrigerios las verduras y frutas frescas de temporada, dando variedad y color.
- Elige cereales de grano entero y sus derivados integrales.
- Consume cantidades moderadas de alimentos de origen animal, da preferencia a pescado, aves como pavo y pollo sin piel y carne magra, asadas, horneadas, cocidas, así como leche semidescremada o descremada por su menor contenido de grasa saturada.
- Prefiere quesos bajos en grasa como el tipo panela, requesón o cottage.
- Evita el abuso de alimentos como: hamburguesas, pizza, hot-dogs, frituras, tortas gigantes, donas, churros, pan dulce, pasteles, mantequilla, margarina, crema, mayonesa, tocino, postres, golosinas refrescos, jugos industrializados, entre otros. Por su elevado contenido en grasas, azúcares y kilocalorías.
- Limita el consumo de grasas y azúcares.
- Evita el consumo excesivo de sal, utiliza condimentos y especias para darle sabor a tus alimentos Bebe de 6 a 8 vasos de agua simple potable al día.
- Prepara tus alimentos y bebidas con higiene, lava tus manos antes de cada comida y evita comer alimentos en lugares con poca higiene o expuestos al aire libre.

Actividad

Horarios y Raciones de alimentación

La siguiente actividad trata de completar los espacios en blanco de las frases, se realizara de la siguiente manera: en hojas blancas o de color se escribirán las siguientes frases dejando en blanco lo subrayado en amarillo. Todas las palabras subrayadas se escribirán en pedazos de hoja. La niña tendrá que pegar cada palabra en el espacio correspondiente.

1. Durante toda la infancia y la adolescencia, es importante que la dieta incluya una variedad de alimentos para un adecuado desarrollo.

2. Un niño saludable comienza con comidas balanceadas que incluyen alimentos de todos los grupos alimenticios.

3. Los niños necesitan alimentos en las raciones apropiadas para proveerles la energía y los nutrientes adecuados para su crecimiento.

4. Los requisitos de energía del niño varían dependiendo de su edad, género, estatura, peso, nivel de actividad y su índice de crecimiento.

5. Un plan saludable de comida consiste en comer al día 3 comidas principales (Desayuno, Comida y Cena) y 2 colocaciones (Media mañana y Media tarde).

ANEXO 11

Primero se tiene que ver con el origen, cocción y cantidad (de acuerdo a la boca "8 dientes= frutas 4 caninos=proteínas-carnes- 16 molares=granos")

ORIGEN DE LOS ALIMENTOS	COCCIÓN	CANTIDAD (de acuerdo a la boca)
Terrestre		
Plantas/frutas/semillas y nueces	<ul style="list-style-type: none"> • Deben comerse sin cocción: Vegetales, frutas al cocerlas pierden sus nutrientes/propiedades. • Casi todas las hojas verdes deben comerse crudas, si hacen al vapor tienden a perder sus propiedades • Las semillas deben tener cocciones largas porque son muy duras, sin embargo la avena, el mijo, el salvado se pueden comer crudas <p>Crudas: 5 unidades de nutrición Vapor: 3 unidades de nutrición Cocidas: 5 unidades de nutrición</p>	Mucha
Res, puerco, chivo, borrego	<ul style="list-style-type: none"> • Asados o al vapor o cocidos: Las mejores técnicas nutritivas serían las cocciones largas y prolongadas. A fuego lento sobre todo en agua • La peor manera: Fritos • Crudos no se recomienda por los altos índices de contaminación 	Moderada
Voladores		
Pollo, gallina, codorniz, pato	<ul style="list-style-type: none"> • Largas y lentas a fuego lento y en agua, especialmente el pato es muy duro 	Moderada
Agua*		
<p>Dulce Acamaya, Salmon (es de agua fria), peces: truchas, carpa</p> <p>Salada Sierra, Pampano, Marlin, atún</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A la plancha, al vapor o cocidos: cocinarlos en cocciones lentas <p>Proporcionan proteína y aceites esenciales</p>	
Placer		
Todo lo refinado	Muy molido, frito y azucarado.	Poco

En conclusión:

- Comemos cosas de placer y no comemos nutrientes en su mayoría.
- Entre más crudo, fresco y colorido es mejor
- Para la preparación de los alimentos hay que tomar en cuenta su origen por lo tanto su cocción variara.
- Lo correcto sería que comiéramos un poco de cada sabor. <<Hígado. V.B (Acido) / Corazón. I. D. (Amargo) / Estomago. V. P. (Dulce) / Pulmón. I. G (Picante) / Riñón, Vejiga (Salado)>>

* Si son de rio se deben preferir los de agua fría y si son de mar se deben referir los de profundidad, porque para protegerse del frio, estos peces, en lugar de desarrollar grasa desarrollaron aceite (aceites omegas)

ANEXO 12

JARRA DEL BUEN BEBER

La Jarra del Buen Beber es una guía al igual que el Plato del Bien Comer donde se ilustran las recomendaciones de bebidas saludables para la Población Mexicana. Esta jarra cuenta con 6 niveles representando las proporciones (240 ml por vaso) que se recomienda a la población mexicana consumir al día.

Aunque no lo creas, de la hidratación depende el buen funcionamiento de tu organismo, no sólo importa cuánto líquido tomas sino la calidad del mismo. A continuación se detalla cada nivel que forma la Jarra del Buen Beber:

- **Nivel 1.- Agua Potable:** es la bebida más saludable y la preferida para satisfacer las necesidades diarias de líquidos. De acuerdo a lo anterior, se debe consumir un mínimo de 6 a 8 vasos al día.

- **Nivel 2.- Leche semidescremada, leche descremada y bebidas de soya sin azúcar adicionada:** aportan calcio, vitamina D y proteína de alta calidad. Se recomienda consumir máximo dos vasos al día de éstas bebidas; se deben preferir la leche y bebidas de soya saborizadas y con azúcar agregada ya que contienen grandes cantidades de energía. Igualmente deben suplir la leche entera ya que ésta última tiene mayor aporte de grasa que la leche descremada.

- **Nivel 3.- Café y té sin azúcar:** El té y el café negro sin azúcar se pueden tomar hasta 4 tazas (250ml por taza). El té provee micronutrientes como el fluoruro, algunos aminoácidos y vitaminas. Hay que tener cuidado en no abusar, ya que se puede complicar la digestión y agravar malestares como la gastritis o colitis; además, se sabe que el exceso de cafeína altera los niveles de triglicéridos y colesterol.

- **Nivel 4.- Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales o sustitutos de azúcar:** se refiere a refrescos de dieta, agua con vitaminas, bebidas energizantes y otras bebidas “dietéticas” a base de café o té. Se recomienda de 0 a 500ml por día (de cero a dos vasos). No se

recomienda en niños. Estas bebidas son ricas en saborizantes y colorantes artificiales; es decir, son todos esos polvitos que pintan y saben a algo NO NATURAL. Nota: no te aportan calorías, pero tampoco te nutren.

- **Nivel 5 – Bebidas con alto valor calórico y beneficios en salud limitados:** se refiere a jugos de fruta, leche entera, bebidas alcohólicas y bebidas deportivas. Éstas se recomiendan de 0 a medio vaso (125ml) al día ya que aportan altas cantidades de grasa o azúcar (según sea el caso).

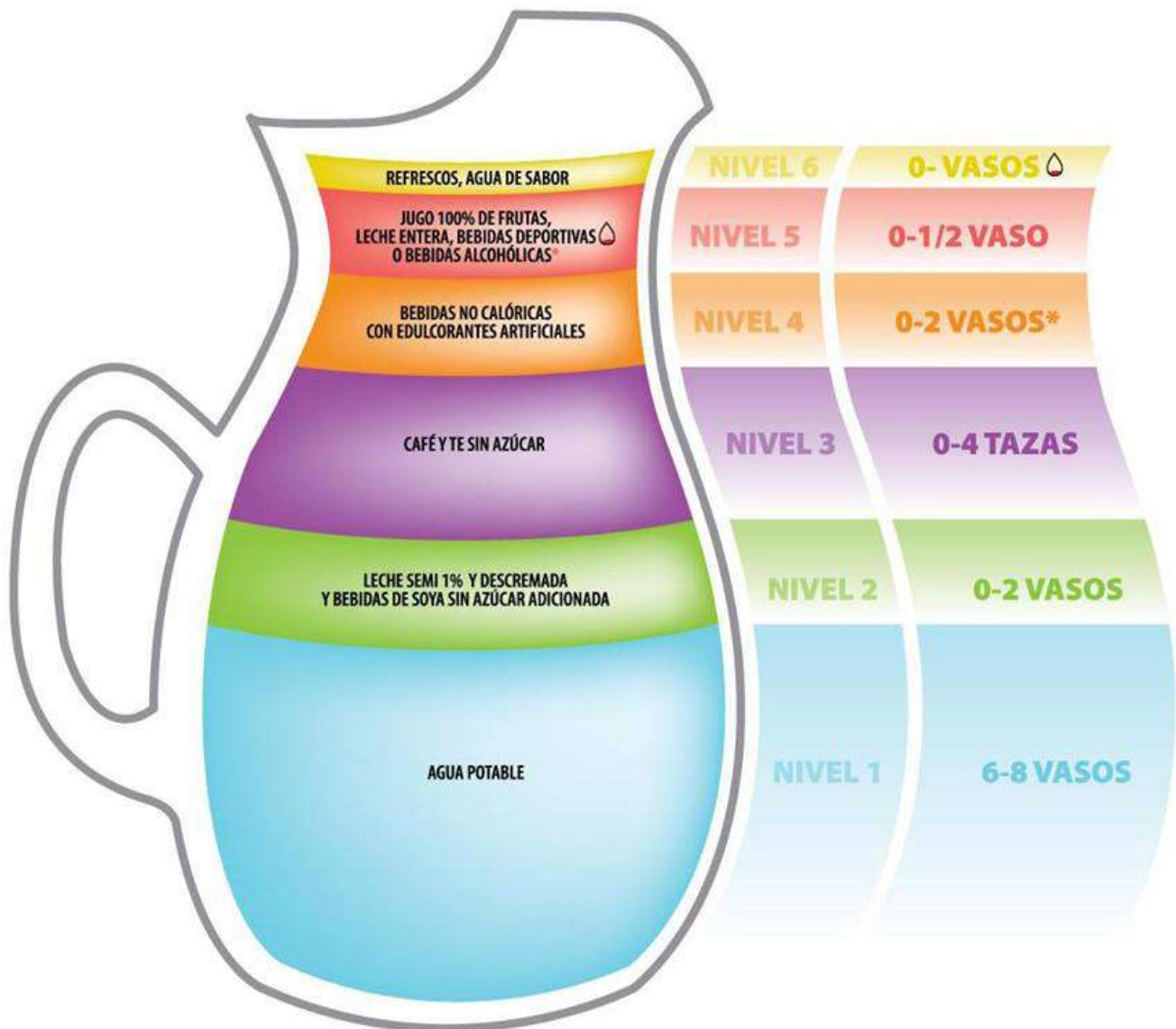
- **Nivel 6 – Bebidas con azúcares y bajo contenido de nutrimentos:** se refiere a refrescos y otras bebidas con azúcar adicionada como jugos, agua fresca y café. No se recomienda su consumo ya que proveen excesivas calorías y su consumo se ha asociado con caries dental, sobrepeso y obesidad.

El consumo de líquido depende de actividad física, edad, sexo y clima del lugar donde radicas. De acuerdo a los especialistas del sector salud, una hidratación adecuada favorece el buen funcionamiento del intestino y de los riñones, regula la temperatura corporal, ayuda a la digestión de los alimentos, favorece la excreción de sustancias tóxicas del cuerpo, el transporte de nutrimentos, así como la eliminación de los desechos que el cuerpo no necesita a través de orina y heces. Afirman que una bebida saludable hidrata o aporta nutrimentos al cuerpo sin proporcionar calorías extra a la alimentación cotidiana, por ejemplo, el agua, café, té, infusiones y, en algunos casos, leche descremada y semidescremada.

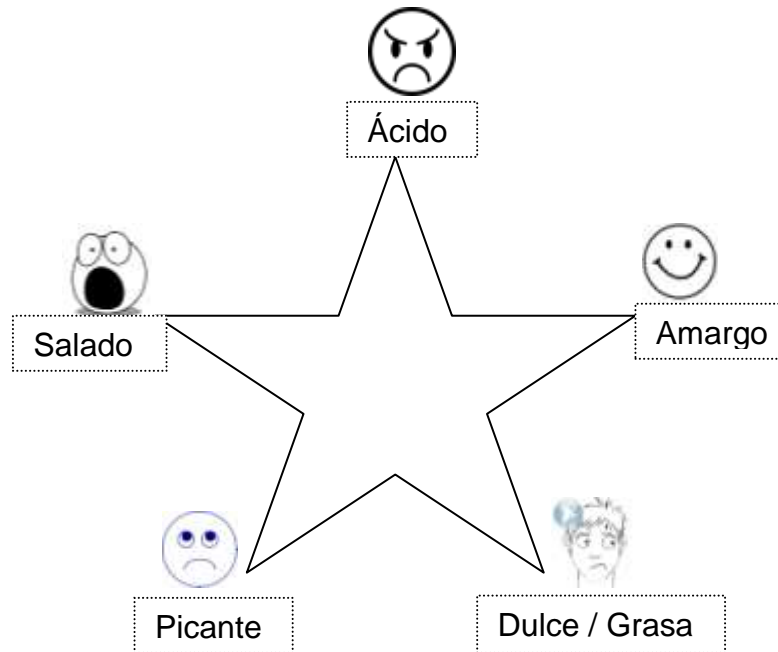
Asimismo, durante la temporada de calor, también es importante tomar medidas adicionales tanto para la hidratación como para la prevención de padecimientos como diarrea y gastroenteritis, que presentan mayor incidencia entre los meses de marzo y septiembre.

Recomendaciones para **Población MEXICANA**

CONSUMO DE BEBIDAS PARA UNA VIDA SALUDABLE



ANEXO 13



- Acido - Enojo (limón-carita)
- Amargo – alegría (café-carita)
- Dulce – ansiedad (dulce-carita)
- Picante – melancolía (chile "piquin, valentina y chile"-carita)
- Salado – miedo (sal,sabritas-carita)

Hay cinco emociones básicas: enojo, alegría, ansiedad, tristeza y miedo. Se establece que a cada emoción corresponde un sabor en específico:

EMOCIÓN	SABOR
Enojo	Ácido
Alegría	Amargo
Ansiedad	Dulce
Tristeza	Picante
Miedo	Salado

Cuando en una persona predomina una emoción, de igual manera predominará un sabor, es decir, el tipo de alimentación realizado regularmente se inclinará hacia un sabor y viceversa, al percatarse del sabor favorito o consumido constantemente se podrá reflejar su emoción.

ANEXO 14

CONTROL DE EMOCIONES

Hay cinco emociones básicas: enojo, alegría, ansiedad, tristeza y miedo. Cada una de ellas, sin duda, son esenciales para la vida, sin embargo surge un problema cuando nos detenemos la mayor parte del día o de la vida solo en una o unas; cuando sucede esto, hablamos entonces de un desequilibrio en el cuerpo y enfermedad. Ante esto, si una emoción es predominante en un cuerpo, generará un sentimiento, mismo que desencadenará una actitud, el cual resultará en una acción.

Con base en lo anterior, el enojo generará el sentimiento de odio, que se transformará en una actitud de queja, en donde el resultado será la violencia; la alegría produce euforia, la actitud que genera es la exhibición por lo que la acción será el exceso; el miedo, origina el terror, lo que ocasiona que nos paralicemos y por lo tanto no se haga ninguna acción; la ansiedad provoca estrés mismo que se transforma en una actitud de aceleración que tiene como consecuencia la precipitación y finalmente la melancolía puede generar depresión, que se convertirá en pesadumbre dando resultado a la defensa como una acción.

ACTIVIDADES:

Parte "a"

Están todos los niños jugando al recreo, de pronto llega Jorge y los demás niños no lo dejan jugar porque dicen que ya son muchos. Le dice que se vayan a otro sitio que NO puede jugar.

- ¿Cómo se sentirá Jorge?
- ¿Cómo se sentirán los demás niños?
- Si ese niño fueras tú, ¿Cómo te sentirías?
- ¿Qué es lo que harías?






Parte "b"

Y tu como te sentirías si...

- El profesor te felicita frente a todo el grupo.
- Tu mamá te regaña en frente de tus amigos.
- Te peleas con un amigo.
- Te regaña tu papá.
- Repruebas en la escuela.
- Encuentras una serpiente en tu habitación
- Tienes 3 exámenes el mismo día.

Parte "c"

En cada persona se irá preguntando: ¿Qué hace cuando se siente feliz/
asustado/etcétera?

    	Nombre del papá	Nombre de la mamá	Nombre hermano	Nombre hermana	Yo
	<i>Dibujos de ellos</i>				